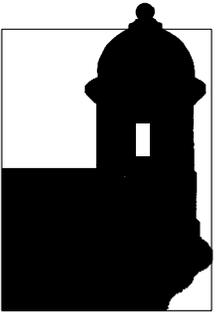


La Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico

DEPARTAMENTO DE COMERCIO DE LOS EE.UU.
Administración de Economía y Estadísticas
NEGOCIADO DEL CENSO



La gente es nuestro recurso más importante. Esta encuesta del Negociado del Censo recopila información sobre educación, empleo, ingreso y vivienda. Su comunidad usa esta información para planear y financiar



programas. Su respuesta es importante; mantenemos sus contestaciones confidenciales.



Si necesita ayuda o si tiene alguna pregunta sobre cómo completar este cuestionario, por favor, llame al 1-800-747-1494. La llamada telefónica es gratis.

Aparato telefónico para las personas con impedimentos auditivos (TDD, por sus siglas en inglés):

Llame al 1-800-786-9448. La llamada telefónica es gratis.

NEED HELP? If you speak English and need help completing this form, call toll-free 1-800-747-1494.

Comience Aquí

Este cuestionario pide tres tipos de información:

- Información básica sobre las personas que viven o se quedan en la dirección que se indica en la etiqueta arriba
- Información específica sobre este hogar, apartamento o casa móvil
- información más detallada sobre cada persona que vive o se queda aquí

➔ **¿Cuál es su nombre?** Por favor, ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE el nombre de la persona que está completando este cuestionario. Incluya el número de teléfono para que podamos comunicarnos con usted si hay una pregunta e incluya la fecha de hoy.

Apellido

Nombre

Inicial

Código de área y número de teléfono

Fecha (Mes/Día/Año)

➔ **¿Cuántas personas viven o se quedan en esta dirección?**

Número de personas

➔ **Por favor, continúe en la próxima página.**

Lista de Residentes

LEA ESTAS INSTRUCCIONES PRIMERO

Por favor, complete este cuestionario lo antes posible después de recibirlo.

• **ANOTE** todas las personas que están viviendo o quedándose aquí por más de dos meses.

• **ANOTE** cualquier otra persona que está quedándose aquí que no tiene otro lugar habitual donde quedarse.

• **NO ANOTE** ninguna persona que está viviendo en otro lugar por más de dos meses, como por ejemplo, un estudiante universitario que está quedándose fuera del hogar.

Si este lugar es una **casa de vacaciones** o una **residencia temporera** donde ninguna persona en este hogar se queda más de dos meses, no anote ningún nombre en la Lista de Residentes. **Sólo complete las páginas 4, 5 y 6, y devuelva el cuestionario.**

SI NO SABE CON CERTEZA A QUIÉN ANOTAR, LLAME AL 1-800-747-1494.

→ **Si hay más de cinco personas, anótelas aquí.** Es posible que lo llamemos para obtener más información sobre esas personas.

→ **Después de que haya completado la Lista de Residentes, conteste las preguntas en la parte superior de la página para las primeras cinco personas en la lista.**

Persona 1

Apellido (Por favor, escriba en letra de molde)

Nombre Inicial

1 ¿Cuál es el sexo de esta persona?

- Masculino
 Femenino

2 ¿Cuál es la fecha de nacimiento de esta persona y cuál es su edad?

Escriba los números en los cuadrados.

Mes Día Año de nacimiento

Edad (en años)

3 ¿Cómo está relacionada esta persona con la Persona 1?

Persona 1

(Persona 1 es la persona que está viviendo o quedándose aquí que es dueña de esta casa o apartamento, o lo está comprando o alquilando. Si no existe tal persona, comience con el nombre de cualquier adulto que está viviendo o quedándose aquí.)

Persona 2

Apellido (Por favor, escriba en letra de molde)

Nombre Inicial

- Masculino
 Femenino

Mes Día Año de nacimiento

Edad (en años)

Relación de Persona 2 con Persona 1.

- Esposo o esposa Inquilino(a), pupilo(a)
 Hijo o hija Compañero(a) de casa, compañero(a) de cuarto
 Hermano o hermana Compañero(a) no casado(a)
 Padre or madre Hijo(a) de crianza
 Nieto(a) Otro no pariente
 Suegro(a) Otro pariente

Persona 3

Apellido (Por favor, escriba en letra de molde)

Nombre Inicial

- Masculino
 Femenino

Mes Día Año de nacimiento

Edad (en años)

Relación de Persona 3 con Persona 1.

- Esposo o esposa Inquilino(a), pupilo(a)
 Hijo o hija Compañero(a) de casa, compañero(a) de cuarto
 Hermano o hermana Compañero(a) no casado(a)
 Padre or madre Hijo(a) de crianza
 Nieto(a) Otro no pariente
 Suegro(a) Otro pariente

Persona 4

Apellido (Por favor, escriba en letra de molde)

Nombre Inicial

- Masculino
 Femenino

Mes Día Año de nacimiento

Edad (en años)

Relación de Persona 4 con Persona 1.

- Esposo o esposa Inquilino(a), pupilo(a)
 Hijo o hija Compañero(a) de casa, compañero(a) de cuarto
 Hermano o hermana Compañero(a) no casado(a)
 Padre or madre Hijo(a) de crianza
 Nieto(a) Otro no pariente
 Suegro(a) Otro pariente

Persona 5

Apellido (Por favor, escriba en letra de molde)

Nombre Inicial

- Masculino
 Femenino

Mes Día Año de nacimiento

Edad (en años)

Relación de Persona 5 con Persona 1.

- Esposo o esposa Inquilino(a), pupilo(a)
 Hijo o hija Compañero(a) de casa, compañero(a) de cuarto
 Hermano o hermana Compañero(a) no casado(a)
 Padre or madre Hijo(a) de crianza
 Nieto(a) Otro no pariente
 Suegro(a) Otro pariente

Persona 6

Apellido (Por favor, escriba en letra de molde)

Nombre Inicial

Persona 7

Apellido (Por favor, escriba en letra de molde)

Nombre Inicial

Persona 8

Apellido (Por favor, escriba en letra de molde)

Nombre Inicial

4 ¿Cuál es el estado civil de esta persona?

- Casada actualmente
- Viuda
- Divorciada
- Separada
- Nunca se ha casado

5 ¿Es esta persona de origen español/hispano/latino? Marque (X) el cuadrado "No" si no es de origen español/hispano/latino.

- No**, ni español/hispano/latino
- Sí, mexicano, mexicano-americano, chicano
- Sí, puertorriqueño
- Sí, cubano
- Sí, otro grupo español/ hispano/latino – Escriba el grupo en letra de molde ↴

6 ¿Cuál es la raza de esta persona? Marque (X) una o más razas para indicar de qué raza se considera esta persona.

- Blanca
- Negra, africana americana
- India americana o nativa de Alaska – Escriba en letra de molde el nombre de la tribu en la cual está inscrita o la tribu principal. ↴
- India asiática
- China
- Filipina
- Japonesa
- Coreana
- Vietnamita
- Otra asiática – Escriba la raza en letra de molde →
- Nativa de Hawaii
- Guameña o Chamorro
- Samoana
- Otra de las islas del Pacífico – Escriba abajo la raza en letra de molde ↴
- Alguna otra raza – Escriba abajo la raza en letra de molde ↴

<input type="checkbox"/> Casada actualmente <input type="checkbox"/> Viuda <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Separada <input type="checkbox"/> Nunca se ha casado	<input type="checkbox"/> No , ni español/hispano/latino <input type="checkbox"/> Sí, mexicano, mexicano-americano, chicano <input type="checkbox"/> Sí, puertorriqueño <input type="checkbox"/> Sí, cubano <input type="checkbox"/> Sí, otro grupo español/ hispano/latino – Escriba el grupo en letra de molde ↴	<input type="checkbox"/> Blanca <input type="checkbox"/> Negra, africana americana <input type="checkbox"/> India americana o nativa de Alaska – Escriba en letra de molde el nombre de la tribu en la cual está inscrita o la tribu principal. ↴	<input type="checkbox"/> India asiática <input type="checkbox"/> China <input type="checkbox"/> Filipina <input type="checkbox"/> Japonesa <input type="checkbox"/> Coreana <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otra asiática – Escriba la raza en letra de molde →	<input type="checkbox"/> Nativa de Hawaii <input type="checkbox"/> Guameña o Chamorro <input type="checkbox"/> Samoana <input type="checkbox"/> Otra de las islas del Pacífico – Escriba abajo la raza en letra de molde ↴ <input type="checkbox"/> Alguna otra raza – Escriba abajo la raza en letra de molde ↴
<input type="checkbox"/> Casada actualmente <input type="checkbox"/> Viuda <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Separada <input type="checkbox"/> Nunca se ha casado	<input type="checkbox"/> No , ni español/hispano/latino <input type="checkbox"/> Sí, mexicano, mexicano-americano, chicano <input type="checkbox"/> Sí, puertorriqueño <input type="checkbox"/> Sí, cubano <input type="checkbox"/> Sí, otro grupo español/ hispano/latino – Escriba el grupo en letra de molde ↴	<input type="checkbox"/> Blanca <input type="checkbox"/> Negra, africana americana <input type="checkbox"/> India americana o nativa de Alaska – Escriba en letra de molde el nombre de la tribu en la cual está inscrita o la tribu principal. ↴	<input type="checkbox"/> India asiática <input type="checkbox"/> China <input type="checkbox"/> Filipina <input type="checkbox"/> Japonesa <input type="checkbox"/> Coreana <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otra asiática – Escriba la raza en letra de molde →	<input type="checkbox"/> Nativa de Hawaii <input type="checkbox"/> Guameña o Chamorro <input type="checkbox"/> Samoana <input type="checkbox"/> Otra de las islas del Pacífico – Escriba abajo la raza en letra de molde ↴ <input type="checkbox"/> Alguna otra raza – Escriba abajo la raza en letra de molde ↴
<input type="checkbox"/> Casada actualmente <input type="checkbox"/> Viuda <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Separada <input type="checkbox"/> Nunca se ha casado	<input type="checkbox"/> No , ni español/hispano/latino <input type="checkbox"/> Sí, mexicano, mexicano-americano, chicano <input type="checkbox"/> Sí, puertorriqueño <input type="checkbox"/> Sí, cubano <input type="checkbox"/> Sí, otro grupo español/ hispano/latino – Escriba el grupo en letra de molde ↴	<input type="checkbox"/> Blanca <input type="checkbox"/> Negra, africana americana <input type="checkbox"/> India americana o nativa de Alaska – Escriba en letra de molde el nombre de la tribu en la cual está inscrita o la tribu principal. ↴	<input type="checkbox"/> India asiática <input type="checkbox"/> China <input type="checkbox"/> Filipina <input type="checkbox"/> Japonesa <input type="checkbox"/> Coreana <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otra asiática – Escriba la raza en letra de molde →	<input type="checkbox"/> Nativa de Hawaii <input type="checkbox"/> Guameña o Chamorro <input type="checkbox"/> Samoana <input type="checkbox"/> Otra de las islas del Pacífico – Escriba abajo la raza en letra de molde ↴ <input type="checkbox"/> Alguna otra raza – Escriba abajo la raza en letra de molde ↴
<input type="checkbox"/> Casada actualmente <input type="checkbox"/> Viuda <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Separada <input type="checkbox"/> Nunca se ha casado	<input type="checkbox"/> No , ni español/hispano/latino <input type="checkbox"/> Sí, mexicano, mexicano-americano, chicano <input type="checkbox"/> Sí, puertorriqueño <input type="checkbox"/> Sí, cubano <input type="checkbox"/> Sí, otro grupo español/ hispano/latino – Escriba el grupo en letra de molde ↴	<input type="checkbox"/> Blanca <input type="checkbox"/> Negra, africana americana <input type="checkbox"/> India americana o nativa de Alaska – Escriba en letra de molde el nombre de la tribu en la cual está inscrita o la tribu principal. ↴	<input type="checkbox"/> India asiática <input type="checkbox"/> China <input type="checkbox"/> Filipina <input type="checkbox"/> Japonesa <input type="checkbox"/> Coreana <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otra asiática – Escriba la raza en letra de molde →	<input type="checkbox"/> Nativa de Hawaii <input type="checkbox"/> Guameña o Chamorro <input type="checkbox"/> Samoana <input type="checkbox"/> Otra de las islas del Pacífico – Escriba abajo la raza en letra de molde ↴ <input type="checkbox"/> Alguna otra raza – Escriba abajo la raza en letra de molde ↴
<input type="checkbox"/> Casada actualmente <input type="checkbox"/> Viuda <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Separada <input type="checkbox"/> Nunca se ha casado	<input type="checkbox"/> No , ni español/hispano/latino <input type="checkbox"/> Sí, mexicano, mexicano-americano, chicano <input type="checkbox"/> Sí, puertorriqueño <input type="checkbox"/> Sí, cubano <input type="checkbox"/> Sí, otro grupo español/ hispano/latino – Escriba el grupo en letra de molde ↴	<input type="checkbox"/> Blanca <input type="checkbox"/> Negra, africana americana <input type="checkbox"/> India americana o nativa de Alaska – Escriba en letra de molde el nombre de la tribu en la cual está inscrita o la tribu principal. ↴	<input type="checkbox"/> India asiática <input type="checkbox"/> China <input type="checkbox"/> Filipina <input type="checkbox"/> Japonesa <input type="checkbox"/> Coreana <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otra asiática – Escriba la raza en letra de molde →	<input type="checkbox"/> Nativa de Hawaii <input type="checkbox"/> Guameña o Chamorro <input type="checkbox"/> Samoana <input type="checkbox"/> Otra de las islas del Pacífico – Escriba abajo la raza en letra de molde ↴ <input type="checkbox"/> Alguna otra raza – Escriba abajo la raza en letra de molde ↴

Persona 9

Persona 10

Persona 11

Persona 12

Apellido (Por favor, escriba en letra de molde)		Apellido (Por favor, escriba en letra de molde)		Apellido (Por favor, escriba en letra de molde)		Apellido (Por favor, escriba en letra de molde)	
Nombre		Nombre		Nombre		Nombre	
Inicial		Inicial		Inicial		Inicial	

Vivienda



Información sobre la vivienda ayuda a su comunidad a planear servicios de policía y de bomberos.

➔ Por favor, conteste las siguientes preguntas sobre la casa, apartamento o casa móvil en la dirección indicada en la etiqueta.

1 ¿Cuál describe mejor este edificio? Incluya todos los apartamentos, pisos, etc. aunque estén desocupados.

- Una casa móvil
- Una casa para una sola familia separada de cualquier otra casa
- Una casa para una sola familia unida a una o más casas
- Un edificio con 2 apartamentos
- Un edificio con 3 ó 4 apartamentos
- Un edificio con 5 a 9 apartamentos
- Un edificio con 10 a 19 apartamentos
- Un edificio con 20 a 49 apartamentos
- Un edificio con 50 apartamentos o más
- Bote, vehículo recreativo, van, etc.

2 Aproximadamente, ¿cuándo se construyó originalmente este edificio?

- 1999 ó después
- 1995 a 1998
- 1990 a 1994
- 1980 a 1989
- 1970 a 1979
- 1960 a 1969
- 1950 a 1959
- 1940 a 1949
- 1939 ó antes

3 ¿Cuándo se mudó la Persona 1 (listada en la Lista de Residentes en la página 2) a esta casa, apartamento o casa móvil?

Mes Año

--	--	--	--	--	--	--	--

A Conteste las preguntas 4 a 6 SÓLO si ésta es una casa para una sola familia o una casa móvil; de lo contrario, PASE a la pregunta 7.

4 ¿En cuántas cuerdas está situada esta casa o casa móvil?

- Menos de una cuerda → PASE a la pregunta 6
- 1 a 9.9 cuerdas
- 10 cuerdas o más

5 EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuánto fue el total de las ventas realizadas de todos los productos agrícolas de esta propiedad?

- Cero
- \$1 a \$999
- \$1,000 a \$2,499
- \$2,500 a \$4,999
- \$5,000 a \$9,999
- \$10,000 ó más

6 ¿Hay un negocio (tal como una tienda o barbería) u oficina médica en esta propiedad?

- Sí
- No

7 ¿Cuántos cuartos hay en esta casa, apartamento o casa móvil? NO cuente baños, terrazas, balcones, entradas, pasillos o medios cuartos.

- 1 cuarto
- 2 cuartos
- 3 cuartos
- 4 cuartos
- 5 cuartos
- 6 cuartos
- 7 cuartos
- 8 cuartos
- 9 cuartos o más

8 ¿Cuántos dormitorios hay en esta casa, apartamento o casa móvil, es decir, cuántos dormitorios indicaría que tiene esta casa, apartamento o casa móvil si estuviera para el alquiler o la venta?

- Ningún dormitorio
- 1 dormitorio
- 2 dormitorios
- 3 dormitorios
- 4 dormitorios
- 5 dormitorios o más

9 ¿Tiene esta casa, apartamento o casa móvil facilidades sanitarias COMPLETAS, es decir, 1) agua caliente y fría por tubería, 2) un inodoro, y 3) una bañera o ducha?

- Sí, tiene las tres facilidades
- No

10 ¿Tiene esta casa, apartamento o casa móvil facilidades COMPLETAS de cocina, es decir, 1) un fregadero con agua por tubería, 2) una estufa, y 3) un refrigerador?

- Sí, tiene las tres facilidades
- No

11 ¿Hay servicio telefónico disponible en esta casa, apartamento o casa móvil del cual usted puede hacer y recibir llamadas?

- Sí
- No

12 ¿Cuántos automóviles, vans o camiones con capacidad para una carga de una tonelada o menos se guardan en la casa para uso de los miembros de este hogar?

- Ninguno
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 ó más

Vivienda (continuación)

- 13** ¿Cuál **COMBUSTIBLE** es el que **MÁS** se utiliza para calentar esta casa, apartamento o casa móvil?
- Gas de una tubería subterránea que sirve al vecindario
 - Gas embotellado, en tanque o LP
 - Electricidad
 - Aceite combustible, queroseno, etc.
 - Carbón o coque
 - Leña
 - Energía solar
 - Otro combustible
 - No se utiliza combustible

- 14** a. **EL MES PASADO, ¿cuánto fue el costo de electricidad para esta casa, apartamento o casa móvil?**

Costo el mes pasado – Dólares

\$.00

ó

- Incluido en el alquiler o cuota de condominio
- No hay cargo o no se utiliza electricidad

- b. **EL MES PASADO, ¿cuánto fue el costo de gas para esta casa, apartamento o casa móvil?**

Costo el mes pasado – Dólares

\$.00

ó

- Incluido en el alquiler o cuota de condominio
- Incluido en el pago de electricidad anotado arriba
- No hay cargo o no se utiliza gas

- c. **EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuánto fue el costo de agua y alcantarillado para esta casa, apartamento o casa móvil? Si ha vivido aquí menos de 12 meses, haga un estimado del costo.**

Costo en los últimos 12 meses – Dólares

\$.00

ó

- Incluido en el alquiler o cuota de condominio
- No hay cargo

- d. **EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuánto fue el costo de aceite, coque, queroseno, leña, etc. para esta casa, apartamento o casa móvil? Si ha vivido aquí menos de 12 meses, haga un estimado del costo.**

Costo en los últimos 12 meses – Dólares

\$.00

ó

- Incluido en el alquiler o cuota de condominio
- No hay cargo o no se utilizan estos combustibles

- 15** En cualquier momento **DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿estaba usted o algún otro miembro de este hogar matriculado en o recibiendo beneficios de:**

- a. **comidas gratuitas o a precio reducido por el Programa Nacional de Almuerzo Escolar o el Programa de Desayuno Escolar?**

- Sí
- No

- b. **el Programa de Subsidio de Energía y Subprograma Crisis de Energía?**

- Sí
- No

- 16** En cualquier momento **DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿había algún miembro de este hogar que recibió cupones para alimentos?**

- Sí → **¿Cuánto valían los cupones para alimentos?**

Valor en los últimos 12 meses – Dólares

\$.00

- No

- 17** ¿Es esta casa, apartamento o casa móvil parte de un condominio?

- Sí → **¿Cuánto es la cuota mensual de condominio? Para inquilinos: conteste sólo si paga la cuota de condominio además del alquiler; de lo contrario, marque el cuadrado "Cero".**

Cantidad mensual – Dólares

\$.00

ó

- Cero
- No

- 18** ¿Es esta casa, apartamento o casa móvil –

- Propiedad suya o de alguien en este hogar con una hipoteca o préstamo?
- Propiedad suya o de alguien en este hogar libre y sin deuda (sin una hipoteca o préstamo)?
- Alquilada por pago de alquiler en efectivo?
- Ocupada sin pago de alquiler en efectivo? → **PASE a la pregunta 21**

B Conteste las preguntas 19a–21 **SÓLO SI** usted **PAGA ALQUILER** para esta casa, apartamento o casa móvil. De lo contrario, **PASE a la pregunta 22.**

- 19** a. **¿Cuál es el alquiler mensual para esta casa, apartamento o casa móvil?**

Cantidad mensual – Dólares

\$.00

- b. **¿Incluye el alquiler mensual algunas comidas?**

- Sí
- No

- 20** a. **¿Está reducido el alquiler de esta casa, apartamento o casa móvil porque el gobierno federal, estatal o local paga parte del costo?**

- Sí
- No → **PASE a la pregunta 21**

- b. **¿Cuál programa gubernamental provee este alquiler reducido?**

- El programa "Sección 8"
- Otro programa gubernamental
- No está seguro

- 21** ¿Está localizada esta casa, apartamento o casa móvil en un proyecto de vivienda pública; es decir, ¿es parte de un proyecto de vivienda gubernamental para personas de bajos ingresos?

- Sí
- No

Vivienda (continuación)

C Conteste las preguntas 22–26 **SÓLO SI** usted o algún otro miembro de este hogar es **DUEÑO** de esta casa, apartamento, o casa móvil, o lo **ESTÁ COMPRANDO**; de lo contrario, **PASE** a la sección **E**.

22 ¿Cuál es el valor de esta propiedad, es decir, por cuánto cree usted que se vendería esta casa y el terreno, apartamento, o casa móvil y el lote si estuviera para la venta?

- Menos de \$10,000
- \$10,000 a \$14,999
- \$15,000 a \$19,999
- \$20,000 a \$24,999
- \$25,000 a \$29,999
- \$30,000 a \$34,999
- \$35,000 a \$39,999
- \$40,000 a \$49,999
- \$50,000 a \$59,999
- \$60,000 a \$69,999
- \$70,000 a \$79,999
- \$80,000 a \$89,999
- \$90,000 a \$99,999
- \$100,000 a \$124,999
- \$125,000 a \$149,999
- \$150,000 a \$174,999
- \$175,000 a \$199,999
- \$200,000 a \$249,999
- \$250,000 ó más – *Especifique* ↗

\$.00

23 ¿Cuánto es el total anual de los impuestos de bienes raíces sobre ESTA propiedad?

Cantidad anual – *Dólares*

\$.00

ó

Nada

24 ¿Cuánto es el pago anual de la prima por concepto de seguro contra incendios, riesgos e inundaciones para ESTA propiedad?

Cantidad anual – *Dólares*

\$.00

ó

Nada

25 a. ¿Tiene usted o algún otro miembro de este hogar una hipoteca, contrato de compra, escritura de fideicomiso o deuda similar sobre ESTA propiedad?

- Sí, hipoteca, escritura de fideicomiso o deuda similar
- Sí, contrato de compra
- No → **PASE** a la pregunta 26a

b. ¿Cuánto es el pago mensual regular de la hipoteca sobre ESTA propiedad? Incluye sólo el pago de la PRIMERA hipoteca o contrato de compra.

Cantidad mensual – *Dólares*

\$.00

ó

- No se requiere ningún pago regular → **PASE** a la pregunta 26a

c. ¿Incluye el pago mensual regular de la hipoteca los pagos de impuestos sobre bienes raíces para ESTA propiedad?

- Sí, se incluyen los impuestos en el pago de la hipoteca
- No, los impuestos se pagan por separado o no se requieren impuestos

d. ¿Incluye el pago mensual regular de la hipoteca los pagos de la prima por concepto de seguro contra incendios, riesgos e inundaciones para ESTA propiedad?

- Sí, se incluye el seguro en el pago de la hipoteca
- No, el seguro se paga por separado, o no se tiene seguro

26 a. ¿Tiene usted o algún otro miembro de este hogar una segunda hipoteca o un préstamo sobre el valor líquido (Home Equity Loan) de ESTA propiedad?

- Sí, un préstamo sobre el valor líquido de esta propiedad
- Sí, una segunda hipoteca
- Sí, una segunda hipoteca y un préstamo sobre el valor líquido de esta propiedad
- No → **PASE** a la sección **D**.

b. ¿Cuánto es el pago mensual regular de todas las segundas hipotecas y todos los préstamos sobre el valor líquido de ESTA propiedad?

Cantidad mensual – *Dólares*

\$.00

ó

- No se requiere ningún pago regular

D Conteste las preguntas 27a y b **SÓLO SI** ésta es una **CASA MÓVIL**. De lo contrario, **PASE** a la sección **E**.

27 a. ¿Tiene usted o algún otro miembro de este hogar un préstamo a plazos o contrato sobre ESTA casa móvil?

- Sí
- No

b. ¿Cuánto es el total del costo anual de los pagos del préstamo a plazos, impuestos sobre bienes muebles, renta del lote, cuotas de registro, y cuotas de licencia para ESTA casa móvil y su lote? Excluya los impuestos sobre bienes raíces.

Cantidad anual – *Dólares*

\$.00

E Conteste las preguntas 28a–c **SÓLO SI** anotó por lo menos una persona en la página 2. De lo contrario, **PASE** a la página 24 para las instrucciones sobre envío por correo.

28 a. ¿Viven todas las personas listadas en las páginas 2 y 3 en esta dirección durante todo el año?

- Sí → **PASE** a las preguntas para Persona 1 en la próxima página
- No

b. De todas las personas listadas en las páginas 2 y 3, ¿cuántas viven en otro lugar durante parte del año?

- Todas las personas en la lista
- Algunas personas – ¿Cuántas? ↗
Persona(s)

→ **PASE** a las preguntas para Persona 1 en la próxima página

c. ¿Considera usted esta casa, apartamento o casa móvil que usa la dirección en la cubierta su –

- Residencia principal?
- Casa de vacaciones?
- Residencia mientras asiste a la escuela?
- Residencia mientras trabaja?
- Otro – *Especifique* ↗

→ Continúe con las preguntas sobre la **PERSONA 1** en la próxima página.

Persona 1



¡Sus respuestas son importantes! Cada persona cuenta en la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico.

➔ Por favor, copie el nombre de la Persona 1 de la Lista de Residentes en la página 2. Luego, continúe contestando las siguientes preguntas.

Apellido

Nombre Inicial

7 ¿Dónde nació esta persona?

- En los Estados Unidos – *Escriba en letra de molde el nombre del estado.*
- Fuera de los Estados Unidos – *Escriba en letra de molde Puerto Rico o el nombre del país extranjero, de las Islas Virgenes de los EE.UU., Guam, etc.*

8 ¿Es esta persona CIUDADANA de los Estados Unidos?

- Sí, nació en Puerto Rico → *PASE a la pregunta 10a*
- Sí, nació en un estado de los Estados Unidos, el Distrito de Columbia, Guam, las Islas Virgenes de los Estados Unidos, o las Islas Marianas del Norte
- Sí, nació en el extranjero de padre o madre americano(a)
- Sí, es ciudadana de los Estados Unidos por naturalización
- No, no es ciudadana de los Estados Unidos

9 ¿Cuándo vino esta persona a vivir a Puerto Rico? *Escriba los números en los cuadrados.*

Año

10 a. En cualquier momento DURANTE LOS ÚLTIMOS 3 MESES, ¿ha asistido esta persona a una escuela regular o universidad?

Incluya sólo guardería infantil (nursery school) o prekindergarten, kindergarten, escuela primaria o educación que conduce a un diploma de escuela secundaria (high school) o título universitario.

- No, no ha asistido durante los últimos 3 meses → *PASE a la pregunta 11*
- Sí, escuela pública, universidad pública
- Sí, escuela privada, universidad privada

b. ¿A qué grado o nivel escolar asistía esta persona? Marque (X) UN cuadrado.

- Guardería infantil (nursery school), prekindergarten
- Kindergarten
- Grado 1 al 4
- Grado 5 al 8
- Grado 9 al 12
- Estudios universitarios a nivel de bachillerato (freshman a senior)
- Escuela graduada o profesional (*por ejemplo: escuela de medicina, de odontología o de leyes*)

11 ¿Cuál es el título o nivel escolar más alto que esta persona ha COMPLETADO? Marque (X) UN cuadrado. Si está matriculada actualmente, marque el grado escolar anterior o el título más alto recibido.

- No ha completado ningún grado
- Guardería infantil (nursery school) a 4to. grado
- 5to. ó 6to. grado
- 7mo. u 8vo. grado
- 9no. grado
- 10mo. grado
- 11mo. grado
- 12mo. grado, **SIN DIPLOMA**
- GRADUADA DE ESCUELA SECUNDARIA (HIGH SCHOOL)** – DIPLOMA de escuela secundaria o su equivalente (*por ejemplo: GED*)
- Algunos créditos universitarios, pero menos de 1 año
- 1 año o más de universidad, sin título
- Título asociado universitario (*por ejemplo: AA, AS*)
- Título de bachiller universitario (*por ejemplo: BA, AB, BS*)
- Título de maestría (*por ejemplo: MA, MS, MEng, MEd, MSW, MBA*)
- Título profesional (*por ejemplo: MD, DDS, DVM, LLB, JD*)
- Título de doctorado (*por ejemplo: PhD, EdD*)

12 ¿Cuál es la ascendencia u origen étnico de esta persona?

(Por ejemplo: italiana, jamaíquina, africana americana, camboyana, de Cabo Verde, noruega, dominicana, franco-canadiense, haitiana, coreana, libanesa, polaca, nigeriana, mexicana, taiwanesa, ucraniana y así por el estilo.)

13 a. ¿Vivía esta persona en esta casa o apartamento hace 1 año?

- Persona es menor de 1 año de edad → *PASE a las preguntas para la persona 2 en la página 10.*
- Sí, en esta casa → *PASE a la sección F en la próxima columna*
- No, fuera de Puerto Rico o los Estados Unidos – *Escriba en letra de molde a continuación el nombre del país extranjero o las Islas Virgenes de los Estados Unidos, Guam, etc.; luego PASE a la sección F en la próxima columna*

- No, en una casa diferente en Puerto Rico o los Estados Unidos

b. ¿Dónde vivía esta persona hace 1 año?

Nombre de la ciudad, pueblo u oficina postal

c. ¿Vivía esta persona dentro de los límites de esta ciudad o pueblo?

- Sí
- No, fuera de los límites de la ciudad/pueblo

Nombre del municipio o condado de los Estados Unidos

Anote Puerto Rico o el nombre del estado de los Estados Unidos Código Postal

F Si esta persona es MENOR DE 5 años de edad, PASE a las preguntas para la PERSONA 2 en la página 10. De lo contrario, continúe con la pregunta 14.

14 a. ¿Habla esta persona en su hogar un idioma que no sea inglés?

- Sí
- No → *PASE a la pregunta 15*

b. ¿Qué idioma es ese?

Por ejemplo: coreano, italiano, español, vietnamés

c. ¿Cuán bien habla esta persona el inglés?

- Muy bien No bien
- Bien No habla inglés

15 ¿Tiene esta persona algunas de las siguientes condiciones de larga duración:

- | | Sí | No |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. Ceguera, sordera, o impedimento visual o auditivo grave? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Una condición que limita sustancialmente una o más actividades físicas básicas tales como caminar, subir escaleras, estirarse, levantar o cargar? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Debido a una condición física, mental o emocional que ha durado 6 meses o más, ¿tiene esta persona alguna dificultad en llevar a cabo algunas de las siguientes actividades:

- | | Sí | No |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a. Aprender, recordar o concentrarse? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Vestirse, bañarse y caminar por la casa sin ayuda de otra persona? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. (Conteste si la persona tiene 16 AÑOS O MÁS.) Salir sola de compras o ir sola al médico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. (Conteste si la persona tiene 16 AÑOS O MÁS.) Trabajar en un empleo o negocio? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Persona 1 (continuación)

G Si esta persona es MENOR de 15 años de edad, PASE a las preguntas para la PERSONA 2 en la página 10. De lo contrario, continúe con la sección **H**.

H Conteste la pregunta 17 SÓLO SI esta persona es hembra y tiene 15–50 años de edad. De lo contrario, PASE a la pregunta 18a.

17 ¿Ha dado a luz esta persona en los últimos 12 meses?

- Sí
 No

18 a. ¿Tiene esta persona algún nieto menor de 18 años que viva en esta casa o apartamento?

- Sí
 No → PASE a la pregunta 19

b. ¿Es este(a) abuelo(a) actualmente responsable de la mayoría de las necesidades básicas de algunos de sus nietos menores de 18 años que viven en esta casa o apartamento?

- Sí
 No → PASE a la pregunta 19

c. ¿Cuánto tiempo hace que este(a) abuelo(a) es responsable de este(os) nieto(s)? Si este(a) abuelo(a) es responsable económicamente de más de un nieto, conteste la pregunta para el nieto del cual haya sido responsable por más tiempo.

- Menos de 6 meses
 6 a 11 meses
 1 ó 2 años
 3 ó 4 años
 5 años o más

19 ¿Ha estado esta persona alguna vez en servicio militar activo en las Fuerzas Armadas, la Reserva militar o la Guardia Nacional de los Estados Unidos? El servicio activo no incluye adiestramiento para la Reserva militar, o la Guardia Nacional, pero Sí incluye servicio activo, por ejemplo, en la Guerra del Golfo Pérsico.

- Sí, ahora en servicio activo
 Sí, en servicio activo en el pasado, pero no ahora
 No, adiestramiento para la Reserva o la Guardia Nacional solamente → PASE a la pregunta 22
 No, nunca estuvo en servicio militar → PASE a la pregunta 22

20 ¿Cuándo estuvo esta persona en servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? Marque (X) un cuadrado por CADA período durante el cual esta persona estuvo en servicio militar.

- Abril del 1995 ó después
 Agosto del 1990 a marzo del 1995 (incluyendo la Guerra del Golfo Pérsico)
 Septiembre del 1980 a julio del 1990
 Mayo del 1975 a agosto del 1980
 Época de Vietnam (agosto del 1964–abril del 1975)
 Febrero del 1955 a julio del 1964
 La Guerra de Corea (junio del 1950–enero del 1955)
 Segunda Guerra Mundial (septiembre del 1940–julio del 1947)
 Algún otro período

21 En total, ¿cuántos años estuvo esta persona en servicio militar activo?

- Menos de 2 años
 2 años o más

22 LA SEMANA PASADA, ¿hizo esta persona ALGÚN trabajo por paga o lucro? Marque (X) el cuadrado "Sí" aun si la persona trabajó sólo 1 hora, o ayudó sin paga en el negocio o finca de la familia por 15 horas o más, o estuvo en servicio activo en las Fuerzas Armadas.

- Sí
 No → PASE a la pregunta 28

23 ¿En qué lugar trabajó esta persona LA SEMANA PASADA? Si esta persona trabajó en más de un lugar, escriba en letra de molde la dirección donde él o ella trabajó la mayor parte de la semana.

a. Dirección
Nombre de urbanización o condominio
Número y nombre de la calle

Si no sabe la dirección exacta, dé una descripción de la localización, tal como el nombre del edificio, calle o intersección más cercana.

b. Nombre de la ciudad, pueblo u oficina postal

c. ¿Está localizado el lugar de trabajo dentro de los límites de esa ciudad o pueblo?

- Sí
 No, fuera de los límites de la ciudad/pueblo

d. Nombre del municipio o condado de los Estados Unidos

e. Anote Puerto Rico o el nombre del estado de los Estados Unidos o país extranjero

f. Código Postal

24 ¿Cómo llegó usualmente esta persona al trabajo LA SEMANA PASADA? Si esta persona usualmente utilizó más de un medio de transporte durante el viaje, marque (X) el cuadrado correspondiente al que utilizó por más distancia.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Automóvil, camión o van | <input type="checkbox"/> Taxi |
| <input type="checkbox"/> Autobús o trolebús | <input type="checkbox"/> Motocicleta |
| <input type="checkbox"/> Carro público | <input type="checkbox"/> Bicicleta |
| <input type="checkbox"/> Tren subterráneo o elevado | <input type="checkbox"/> Caminó |
| <input type="checkbox"/> Ferrocarril | <input type="checkbox"/> Trabajó en el hogar → PASE a la pregunta 32 |
| <input type="checkbox"/> Lancha (ferry) | <input type="checkbox"/> Otro método |

I Conteste la pregunta 25 SÓLO SI marcó "Automóvil, camión o van" en la pregunta 24. De lo contrario, PASE a la pregunta 26.

25 ¿Cuántas personas, incluyendo a esta persona, usualmente viajaron al trabajo en el automóvil, camión o van LA SEMANA PASADA?

Persona(s)

26 ¿A qué hora usualmente salía esta persona de su hogar para ir al trabajo LA SEMANA PASADA?

Hora Minuto a.m.
 p.m.

 :

27 ¿Cuántos minutos le tomó a esta persona usualmente ir de su hogar al trabajo LA SEMANA PASADA?

Minutos

J Conteste las preguntas 28–31 SÓLO SI esta persona NO trabajó la semana pasada. De lo contrario, PASE a la pregunta 32.

28 a. LA SEMANA PASADA, ¿estuvo esta persona suspendida (on layoff) de un empleo?

- Sí → PASE a la pregunta 28c
 No

b. LA SEMANA PASADA, ¿estuvo esta persona ausente TEMPORERAMENTE de su empleo o negocio?

- Sí, de vacaciones, por enfermedad temporera, disputa laboral, etc. → PASE a la pregunta 31
 No → PASE a la pregunta 29

c. ¿Se le ha informado a esta persona que será llamada de nuevo a trabajar dentro de los próximos 6 meses O se le ha dado una fecha para regresar al trabajo?

- Sí → PASE a la pregunta 30
 No

Persona 1 (continuación)

- 29** ¿Ha estado esta persona buscando trabajo durante las últimas 4 semanas?
- Sí
- No → PASE a la pregunta 21
- 30** LA SEMANA PASADA, ¿hubiera podido esta persona comenzar un empleo si se le hubiera ofrecido uno, o hubiera podido regresar al trabajo si se le hubiera llamado de nuevo?
- Sí, hubiera podido ir a trabajar
- No, debido a una enfermedad temporera propia
- No, debido a otras razones (en la escuela, etc.)
- 31** ¿Cuándo trabajó esta persona por última vez, aunque fuera por unos pocos días?
- Dentro de los últimos 12 meses
- Hace 1 a 5 años → PASE a la pregunta 34
- Hace más de 5 años o nunca trabajó → PASE a la pregunta 40
- 32** ¿Cuántas SEMANAS trabajó esta persona durante los ÚLTIMOS 12 MESES? Cuenten días de vacaciones pagados, días por enfermedad pagados y servicio militar.
- Semanas
-
- 33** En las SEMANAS TRABAJADAS durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuántas horas trabajó usualmente esta persona cada SEMANA?
- Horas usualmente trabajadas cada SEMANA
-

K Conteste las preguntas 34–39 SÓLO SI esta persona trabajó durante los últimos 5 años. De lo contrario, PASE a la pregunta 40.

34–39 ACTIVIDAD DE TRABAJO ACTUAL O LA MÁS RECIENTE. Describa en forma clara la actividad principal de esta persona en su empleo o negocio la semana pasada. Si esta persona tenía más de un empleo, describa el empleo en el cual la persona trabajó más horas. Si esta persona no tenía empleo la semana pasada, dé la información correspondiente a su empleo o negocio más reciente.

- 34** ¿Era esta persona – Marque (X) UN cuadrado.
- Empleada de una empresa o un negocio PRIVADO CON FINES DE LUCRO o de un individuo a jornal, por salario o comisiones?
- Empleada de una organización PRIVADA SIN FINES DE LUCRO exenta de impuestos, o de una organización de caridad?
- Empleada del GOBIERNO local (ciudad, condado, municipio, etc.)?
- Empleada del GOBIERNO estatal?
- Empleada del GOBIERNO federal?
- Empleada POR CUENTA PROPIA en su negocio, práctica profesional o finca NO INCORPORADA?
- Empleada POR CUENTA PROPIA en su negocio, práctica profesional o finca INCORPORADA?
- Trabajador SIN PAGA en un negocio o finca de la familia?

- 35** ¿Para quién trabajaba esta persona? Si está ahora en servicio activo en las Fuerzas Armadas, marque (X) este cuadrado →
- y escriba en letra de molde el nombre de la rama de las Fuerzas Armadas.
- Nombre de la compañía, negocio u otro patrono
-

- 36** ¿Qué tipo de negocio o industria era éste(a)? Describa la actividad en el lugar de empleo. (Por ejemplo: hospital, publicación de periódicos, casa de ventas por catálogo, manufactura de motores de automóviles, banco)
-

- 37** ¿Es éste(a) principalmente de – Marque (X) UN cuadrado.
- Manufactura?
- Comercio al por mayor?
- Comercio al por menor?
- Otro (agricultura, construcción, servicio, gobierno, etc.)?

- 38** ¿Qué tipo de trabajo hacía esta persona? (Por ejemplo: enfermera graduada, gerente de personal, supervisor de departamento de encargos (órdenes), secretaria, contable)
-

- 39** ¿Cuáles eran las actividades o deberes más importantes de esta persona? (Por ejemplo: cuidar pacientes, dirigir políticas de empleo, supervisar personal del departamento de encargos, escribir a máquina y archivar, reconciliar registros financieros)
-

40 INGRESO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES.

Marque (X) el cuadrado "Sí" por cada tipo de ingreso que recibió y anote el mejor estimado de la CANTIDAD TOTAL recibida durante los ÚLTIMOS 12 MESES. (NOTA: Los "últimos 12 meses" es el periodo desde la fecha de hoy hace un año hasta hoy.)

Marque (X) el cuadrado "No" para mostrar los tipos de ingresos NO recibidos.

Si el ingreso neto fue una pérdida, marque el cuadrado "Pérdida", a la derecha de la cantidad en dólares.

Para ingreso recibido en conjunto, informe la parte que le corresponde a cada persona; o, si eso no es posible, informe la cantidad total bajo una sola persona y marque el cuadrado "No" para la otra persona.

a. Jornales, sueldos/salarios, comisiones, bonos o propinas de todos los empleos. Informe la cantidad antes de aplicarse las deducciones por impuestos, bonos, cuotas y otras cosas.

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

b. Ingreso de empleo por cuenta propia en su negocio no agrícola o finca comercial, ya sea como propietario único o en sociedad. Informe el ingreso NETO después de descontar los gastos de negocio.

- Sí → \$.00 Pérdida
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

c. Intereses, dividendos, ingreso neto por rentas, ingreso por derechos de autor, o ingreso por herencias y fideicomisos. Informe aun cantidades pequeñas acreditadas a una cuenta.

- Sí → \$.00 Pérdida
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

d. Seguro Social o Retiro Ferroviario.

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

e. Seguridad de Ingreso Suplemental (SSI).

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

f. Cualquier pago de asistencia o bienestar público de la oficina de bienestar estatal o local.

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

g. Pensión por retiro, para sobrevivientes, o por incapacidad. NO incluya Seguro Social.

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

h. Alguna otra fuente de ingreso recibido regularmente, tal como pagos de la Administración de Veteranos (VA), compensación por desempleo, pensión para hijos menores o pensión alimenticia. NO incluya pagos globales, tal como dinero de una herencia o venta de una casa.

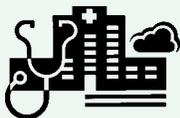
- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

41 ¿Cuál fue el ingreso total de esta persona durante los ÚLTIMOS 12 MESES? Sume las cantidades anotadas en las preguntas 40a–40h; reste cualquier pérdida. Si el ingreso neto fue una pérdida, anote la cantidad y marque (X) el cuadrado "Pérdida" al lado de la cantidad.

- Ninguno o \$.00 Pérdida
- CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

Continúe con las preguntas para la Persona 2 en la próxima página. Si sólo una persona está listada en la Lista de Residentes, PASE a la página 24 para instrucciones sobre envío por correo.

Persona 2



La información de la encuesta ayuda a su comunidad a conseguir ayuda económica para carreteras, hospitales, escuelas y mucho más.

➔ Por favor, copie el nombre de la Persona 2 de la Lista de Residentes en la página 2. Luego, continúe contestando las siguientes preguntas.

Apellido

Nombre

Inicial

7 ¿Dónde nació esta persona?

En los Estados Unidos – Escriba en letra de molde el nombre del estado.

Fuera de los Estados Unidos – Escriba en letra de molde Puerto Rico o el nombre del país extranjero, de las Islas Vírgenes de los EE.UU., Guam, etc.

8 ¿Es esta persona CIUDADANA de los Estados Unidos?

- Sí, nació en Puerto Rico → PASE a la pregunta 10a
- Sí, nació en un estado de los Estados Unidos, el Distrito de Columbia, Guam, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, o las Islas Marianas del Norte
- Sí, nació en el extranjero de padre o madre americano(a)
- Sí, es ciudadana de los Estados Unidos por naturalización
- No, no es ciudadana de los Estados Unidos

9 ¿Cuándo vino esta persona a vivir a Puerto Rico? Escriba los números en los cuadrados.

Año

10 a. En cualquier momento DURANTE LOS ÚLTIMOS 3 MESES, ¿ha asistido esta persona a una escuela regular o universidad?

Incluya sólo guardería infantil (nursery school) o prekindergarten, kindergarten, escuela primaria o educación que conduce a un diploma de escuela secundaria (high school) o título universitario.

- No, no ha asistido durante los últimos 3 meses → PASE a la pregunta 11
- Sí, escuela pública, universidad pública
- Sí, escuela privada, universidad privada

b. ¿A qué grado o nivel escolar asistía esta persona? Marque (X) UN cuadrado.

- Guardería infantil (nursery school), prekindergarten
- Kindergarten
- Grado 1 al 4
- Grado 5 al 8
- Grado 9 al 12
- Estudios universitarios a nivel de bachillerato (freshman a senior)
- Escuela graduada o profesional (por ejemplo: escuela de medicina, de odontología o de leyes)

11 ¿Cuál es el título o nivel escolar más alto que esta persona ha COMPLETADO? Marque (X) UN cuadrado. Si está matriculada actualmente, marque el grado escolar anterior o el título más alto recibido.

- No ha completado ningún grado
- Guardería infantil (nursery school) a 4to. grado
- 5to. ó 6to. grado
- 7mo. u 8vo. grado
- 9no. grado
- 10mo. grado
- 11mo. grado
- 12mo. grado, SIN DIPLOMA
- GRADUADA DE ESCUELA SECUNDARIA (HIGH SCHOOL) – DIPLOMA de escuela secundaria o su equivalente (por ejemplo: GED)
- Algunos créditos universitarios, pero menos de 1 año
- 1 año o más de universidad, sin título
- Título asociado universitario (por ejemplo: AA, AS)
- Título de bachiller universitario (por ejemplo: BA, AB, BS)
- Título de maestría (por ejemplo: MA, MS, MEng, MEd, MSW, MBA)
- Título profesional (por ejemplo: MD, DDS, DVM, LLB, JD)
- Título de doctorado (por ejemplo: PhD, EdD)

12 ¿Cuál es la ascendencia u origen étnico de esta persona?

(Por ejemplo: italiana, jamaíquina, africana americana, camboyana, de Cabo Verde, noruega, dominicana, franco-canadiense, haitiana, coreana, libanesa, polaca, nigeriana, mexicana, taiwanesa, ucraniana y así por el estilo.)

13 a. ¿Vivía esta persona en esta casa o apartamento hace 1 año?

- Persona es menor de 1 año de edad → PASE a las preguntas para la persona 3 en la página 13.
- Sí, en esta casa → PASE a la sección F en la próxima columna
- No, fuera de Puerto Rico o los Estados Unidos – Escriba en letra de molde a continuación el nombre del país extranjero o las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Guam, etc.; luego PASE a la sección F en la próxima columna

No, en una casa diferente en Puerto Rico o los Estados Unidos

b. ¿Dónde vivía esta persona hace 1 año? Nombre de la ciudad, pueblo u oficina postal

c. ¿Vivía esta persona dentro de los límites de esta ciudad o pueblo?

- Sí
- No, fuera de los límites de la ciudad/pueblo

Nombre del municipio o condado de los Estados Unidos

Anote Puerto Rico o el nombre del estado de los Estados Unidos Código Postal

F Si esta persona es MENOR DE 5 años de edad, PASE a las preguntas para la PERSONA 3 en la página 13. De lo contrario, continúe con la pregunta 14.

14 a. ¿Habla esta persona en su hogar un idioma que no sea inglés?

- Sí
- No → PASE a la pregunta 15

b. ¿Qué idioma es ese?

Por ejemplo: coreano, italiano, español, vietnamés

c. ¿Cuán bien habla esta persona el inglés?

- Muy bien
- Bien
- No bien
- No habla inglés

15 ¿Tiene esta persona algunas de las siguientes condiciones de larga duración:

- | | Sí | No |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. Ceguera, sordera, o impedimento visual o auditivo grave? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Una condición que limita sustancialmente una o más actividades físicas básicas tales como caminar, subir escaleras, estirarse, levantar o cargar? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

16 Debido a una condición física, mental o emocional que ha durado 6 meses o más, ¿tiene esta persona alguna dificultad en llevar a cabo algunas de las siguientes actividades:

- | | Sí | No |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a. Aprender, recordar o concentrarse? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Vestirse, bañarse y caminar por la casa sin ayuda de otra persona? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. (Conteste si la persona tiene 16 AÑOS O MÁS.) Salir sola de compras o ir sola al médico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. (Conteste si la persona tiene 16 AÑOS O MÁS.) Trabajar en un empleo o negocio? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Persona 2 (continuación)

G Si esta persona es **MENOR de 15 años de edad**, PASE a las preguntas para la **PERSONA 3** en la página 13. De lo contrario, continúe con la sección **H**.

H Conteste la pregunta 17 **SÓLO SI** esta persona es hembra y tiene 15–50 años de edad. De lo contrario, PASE a la pregunta 18a.

17 ¿Ha dado a luz esta persona en los últimos 12 meses?

- Sí
 No

18 a. ¿Tiene esta persona algún nieto menor de 18 años que viva en esta casa o apartamento?

- Sí
 No → PASE a la pregunta 19

b. ¿Es este(a) abuelo(a) actualmente responsable de la mayoría de las necesidades básicas de algunos de sus nietos menores de 18 años que viven en esta casa o apartamento?

- Sí
 No → PASE a la pregunta 19

c. ¿Cuánto tiempo hace que este(a) abuelo(a) es responsable de este(os) nieto(s)? Si este(a) abuelo(a) es responsable económicamente de más de un nieto, conteste la pregunta para el nieto del cual haya sido responsable por más tiempo.

- Menos de 6 meses
 6 a 11 meses
 1 ó 2 años
 3 ó 4 años
 5 años o más

19 ¿Ha estado esta persona alguna vez en servicio militar activo en las Fuerzas Armadas, la Reserva militar o la Guardia Nacional de los Estados Unidos? El servicio activo no incluye adiestramiento para la Reserva militar, o la Guardia Nacional, pero **SÍ** incluye servicio activo, por ejemplo, en la Guerra del Golfo Pérsico.

- Sí, ahora en servicio activo
 Sí, en servicio activo en el pasado, pero no ahora
 No, adiestramiento para la Reserva o la Guardia Nacional solamente → PASE a la pregunta 22
 No, nunca estuvo en servicio militar → PASE a la pregunta 22

20 ¿Cuándo estuvo esta persona en servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? Marque (X) un cuadrado por CADA período durante el cual esta persona estuvo en servicio militar.

- Abril del 1995 ó después
 Agosto del 1990 a marzo del 1995 (incluyendo la Guerra del Golfo Pérsico)
 Septiembre del 1980 a julio del 1990
 Mayo del 1975 a agosto del 1980
 Época de Vietnam (agosto del 1964–abril del 1975)
 Febrero del 1955 a julio del 1964
 La Guerra de Corea (junio del 1950–enero del 1955)
 Segunda Guerra Mundial (septiembre del 1940–julio del 1947)
 Algún otro período

21 En total, ¿cuántos años estuvo esta persona en servicio militar activo?

- Menos de 2 años
 2 años o más

22 LA SEMANA PASADA, ¿hizo esta persona **ALGÚN** trabajo por paga o lucro? Marque (X) el cuadrado "Sí" aun si la persona trabajó sólo 1 hora, o ayudó sin paga en el negocio o finca de la familia por 15 horas o más, o estuvo en servicio activo en las Fuerzas Armadas.

- Sí
 No → PASE a la pregunta 28

23 ¿En qué lugar trabajó esta persona LA SEMANA PASADA? Si esta persona trabajó en más de un lugar, escriba en letra de molde la dirección donde él o ella trabajó la mayor parte de la semana.

a. Dirección
Nombre de urbanización o condominio
Número y nombre de la calle

Si no sabe la dirección exacta, dé una descripción de la localización, tal como el nombre del edificio, calle o intersección más cercana.

b. Nombre de la ciudad, pueblo u oficina postal

c. ¿Está localizado el lugar de trabajo dentro de los límites de esa ciudad o pueblo?

- Sí
 No, fuera de los límites de la ciudad/pueblo

d. Nombre del municipio o condado de los Estados Unidos

e. Anote Puerto Rico o el nombre del estado de los Estados Unidos o país extranjero

f. Código Postal

24 ¿Cómo llegó usualmente esta persona al trabajo LA SEMANA PASADA? Si esta persona usualmente utilizó más de un medio de transporte durante el viaje, marque (X) el cuadrado correspondiente al que utilizó por más distancia.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Automóvil, camión o van | <input type="checkbox"/> Taxi |
| <input type="checkbox"/> Autobús o trolebús | <input type="checkbox"/> Motocicleta |
| <input type="checkbox"/> Carro público | <input type="checkbox"/> Bicicleta |
| <input type="checkbox"/> Tren subterráneo o elevado | <input type="checkbox"/> Camión |
| <input type="checkbox"/> Ferrocarril | <input type="checkbox"/> Trabajó en el hogar → PASE a la pregunta 32 |
| <input type="checkbox"/> Lancha (ferry) | <input type="checkbox"/> Otro método |

I Conteste la pregunta 25 **SÓLO SI** marcó "Automóvil, camión o van" en la pregunta 24. De lo contrario, PASE a la pregunta 26.

25 ¿Cuántas personas, incluyendo a esta persona, usualmente viajaron al trabajo en el automóvil, camión o van LA SEMANA PASADA?

Persona(s)

26 ¿A qué hora usualmente salía esta persona de su hogar para ir al trabajo LA SEMANA PASADA?

Hora Minuto a.m.
: : p.m.

27 ¿Cuántos minutos le tomó a esta persona usualmente ir de su hogar al trabajo LA SEMANA PASADA?

Minutos

J Conteste las preguntas 28–31 **SÓLO SI** esta persona **NO** trabajó la semana pasada. De lo contrario, PASE a la pregunta 32.

28 a. LA SEMANA PASADA, ¿estuvo esta persona suspendida (on layoff) de un empleo?

- Sí → PASE a la pregunta 28c
 No

b. LA SEMANA PASADA, ¿estuvo esta persona ausente TEMPORERAMENTE de su empleo o negocio?

- Sí, de vacaciones, por enfermedad temporera, disputa laboral, etc. → PASE a la pregunta 31
 No → PASE a la pregunta 29

c. ¿Se le ha informado a esta persona que será llamada de nuevo a trabajar dentro de los próximos 6 meses O se le ha dado una fecha para regresar al trabajo?

- Sí → PASE a la pregunta 30
 No

Persona 2 (continuación)

29 ¿Ha estado esta persona buscando trabajo durante las últimas 4 semanas?

- Sí
 No → PASE a la pregunta 31

30 LA SEMANA PASADA, ¿hubiera podido esta persona comenzar un empleo si se le hubiera ofrecido uno, o hubiera podido regresar al trabajo si se le hubiera llamado de nuevo?

- Sí, hubiera podido ir a trabajar
 No, debido a una enfermedad temporera propia
 No, debido a otras razones (en la escuela, etc.)

31 ¿Cuándo trabajó esta persona por última vez, aunque fuera por unos pocos días?

- Dentro de los últimos 12 meses
 Hace 1 a 5 años → PASE a la pregunta 34
 Hace más de 5 años o nunca trabajó → PASE a la pregunta 40

32 ¿Cuántas SEMANAS trabajó esta persona durante los ÚLTIMOS 12 MESES? Cuenten días de vacaciones pagados, días por enfermedad pagados y servicio militar.

Semanas

33 En las SEMANAS TRABAJADAS durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuántas horas trabajó usualmente esta persona cada SEMANA?

Horas usualmente trabajadas cada SEMANA

K Conteste las preguntas 34–39 SÓLO SI esta persona trabajó durante los últimos 5 años. De lo contrario, PASE a la pregunta 40.

34–39 ACTIVIDAD DE TRABAJO ACTUAL O LA MÁS RECIENTE. Describa en forma clara la actividad principal de esta persona en su empleo o negocio la semana pasada. Si esta persona tenía más de un empleo, describa el empleo en el cual la persona trabajó más horas. Si esta persona no tenía empleo la semana pasada, dé la información correspondiente a su empleo o negocio más reciente.

34 ¿Era esta persona – Marque (X) UN cuadrado.

- Empleada de una empresa o un negocio PRIVADO CON FINES DE LUCRO o de un individuo a jornal, por salario o comisiones?
 Empleada de una organización PRIVADA SIN FINES DE LUCRO exenta de impuestos, o de una organización de caridad?
 Empleada del GOBIERNO local (ciudad, condado, municipio, etc.)?
 Empleada del GOBIERNO estatal?
 Empleada del GOBIERNO federal?
 Empleada POR CUENTA PROPIA en su negocio, práctica profesional o finca NO INCORPORADA?
 Empleada POR CUENTA PROPIA en su negocio, práctica profesional o finca INCORPORADA?
 Trabajador SIN PAGA en un negocio o finca de la familia?

35 ¿Para quién trabajaba esta persona?

Si está ahora en servicio activo en las Fuerzas Armadas, marque (X) este cuadrado →
 y escriba en letra de molde el nombre de la rama de las Fuerzas Armadas.

Nombre de la compañía, negocio u otro patrono

36 ¿Qué tipo de negocio o industria era éste(a)?

Describa la actividad en el lugar de empleo, (Por ejemplo: hospital, publicación de periódicos, casa de ventas por catálogo, manufactura de motores de automóviles, banco)

37 ¿Es éste(a) principalmente de – Marque (X) UN cuadrado.

- Manufactura?
 Comercio al por mayor?
 Comercio al por menor?
 Otro (agricultura, construcción, servicio, gobierno, etc.)?

38 ¿Qué tipo de trabajo hacía esta persona? (Por ejemplo: enfermera graduada, gerente de personal, supervisor de departamento de encargos (órdenes), secretaria, contable)

39 ¿Cuáles eran las actividades o deberes más importantes de esta persona? (Por ejemplo: cuidar pacientes, dirigir políticas de empleo, supervisar personal del departamento de encargos, escribir a máquina y archivar, reconciliar registros financieros)

40 INGRESO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES.

Marque (X) el cuadrado "Sí" por cada tipo de ingreso que recibió y anote el mejor estimado de la CANTIDAD TOTAL recibida durante los ÚLTIMOS 12 MESES. (NOTA: Los "últimos 12 meses" es el periodo desde la fecha de hoy hace un año hasta hoy.)

Marque (X) el cuadrado "No" para mostrar los tipos de ingresos NO recibidos.

Si el ingreso neto fue una pérdida, marque el cuadrado "Pérdida", a la derecha de la cantidad en dólares.

Para ingreso recibido en conjunto, informe la parte que le corresponde a cada persona; o, si eso no es posible, informe la cantidad total bajo una sola persona y marque el cuadrado "No" para la otra persona.

a. Jornales, sueldos/salarios, comisiones, bonos, o propinas de todos los empleos. Informe la cantidad antes de aplicarse las deducciones por impuestos, bonos, cuotas y otras cosas.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

b. Ingreso de empleo por cuenta propia en su negocio no agrícola o finca comercial, ya sea como propietario único o en sociedad. Informe el ingreso NETO después de descontar los gastos de negocio.

- Sí → \$.00 Pérdida
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

c. Intereses, dividendos, ingreso neto por rentas, ingreso por derechos de autor, o ingreso por herencias y fideicomisos. Informe aun cantidades pequeñas acreditadas a una cuenta.

- Sí → \$.00 Pérdida
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

d. Seguro Social o Retiro Ferroviario.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

e. Seguridad de Ingreso Suplemental (SSI).

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

f. Cualquier pago de asistencia o bienestar público de la oficina de bienestar estatal o local.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

g. Pensión por retiro, para sobrevivientes, o por incapacidad. NO incluya Seguro Social.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

h. Alguna otra fuente de ingreso recibido regularmente, tal como pagos de la Administración de Veteranos (VA), compensación por desempleo, pensión para hijos menores o pensión alimenticia. NO incluya pagos globales, tal como dinero de una herencia o venta de una casa.

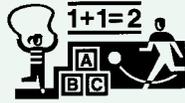
- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

41 ¿Cuál fue el ingreso total de esta persona durante los ÚLTIMOS 12 MESES? Sume las cantidades anotadas en las preguntas 40a–40h; reste cualquier pérdida. Si el ingreso neto fue una pérdida, anote la cantidad y marque (X) el cuadrado "Pérdida" al lado de la cantidad.

- Ninguno o \$.00 Pérdida
 CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

➔ Continúe con las preguntas para la Persona 3 en la próxima página. Si sólo dos personas están listadas en la Lista de Residentes, PASE a la página 24 para instrucciones sobre envío por correo.

Persona 3



La información sobre niños ayuda a su comunidad a planear para el cuidado, educación y recreación de éstos.

➔ Por favor, copie el nombre de la Persona 3 de la Lista de Residentes en la página 2. Luego, continúe contestando las siguientes preguntas.

Apellido

Nombre Inicial

7 ¿Dónde nació esta persona?

- En los Estados Unidos – Escriba en letra de molde el nombre del estado.
- Fuera de los Estados Unidos – Escriba en letra de molde Puerto Rico o el nombre del país extranjero, de las Islas Virgenes de los EE.UU., Guam, etc.

8 ¿Es esta persona CIUDADANA de los Estados Unidos?

- Sí, nació en Puerto Rico → PASE a la pregunta 10a
- Sí, nació en un estado de los Estados Unidos, el Distrito de Columbia, Guam, las Islas Virgenes de los Estados Unidos, o las Islas Marianas del Norte
- Sí, nació en el extranjero de padre o madre americano(a)
- Sí, es ciudadana de los Estados Unidos por naturalización
- No, no es ciudadana de los Estados Unidos

9 ¿Cuándo vino esta persona a vivir a Puerto Rico? Escriba los números en los cuadrados.

Año

10 a. En cualquier momento DURANTE LOS ÚLTIMOS 3 MESES, ¿ha asistido esta persona a una escuela regular o universidad?

Incluya sólo guardería infantil (nursery school) o prekindergarten, kindergarten, escuela primaria o educación que conduce a un diploma de escuela secundaria (high school) o título universitario.

- No, no ha asistido durante los últimos 3 meses → PASE a la pregunta 11
- Sí, escuela pública, universidad pública
- Sí, escuela privada, universidad privada

b. ¿A qué grado o nivel escolar asistía esta persona? Marque (X) UN cuadrado.

- Guardería infantil (nursery school), prekindergarten
- Kindergarten
- Grado 1 al 4
- Grado 5 al 8
- Grado 9 al 12
- Estudios universitarios a nivel de bachillerato (freshman a senior)
- Escuela graduada o profesional (por ejemplo: escuela de medicina, de odontología o de leyes)

11 ¿Cuál es el título o nivel escolar más alto que esta persona ha COMPLETADO? Marque (X) UN cuadrado. Si está matriculada actualmente, marque el grado escolar anterior o el título más alto recibido.

- No ha completado ningún grado
- Guardería infantil (nursery school) a 4to. grado
- 5to. ó 6to. grado
- 7mo. u 8vo. grado
- 9no. grado
- 10mo. grado
- 11mo. grado
- 12mo. grado, **SIN DIPLOMA**
- GRADUADA DE ESCUELA SECUNDARIA (HIGH SCHOOL)** – DIPLOMA de escuela secundaria o su equivalente (por ejemplo: GED)
- Algunos créditos universitarios, pero menos de 1 año
- 1 año o más de universidad, sin título
- Título asociado universitario (por ejemplo: AA, AS)
- Título de bachiller universitario (por ejemplo: BA, AB, BS)
- Título de maestría (por ejemplo: MA, MS, MEng, MEd, MSW, MBA)
- Título profesional (por ejemplo: MD, DDS, DVM, LLB, JD)
- Título de doctorado (por ejemplo: PhD, EdD)

12 ¿Cuál es la ascendencia u origen étnico de esta persona?

(Por ejemplo: italiana, jamaíquina, africana americana, camboyana, de Cabo Verde, noruega, dominicana, franco-canadiense, haitiana, coreana, libanesa, polaca, nigeriana, mexicana, taiwanesa, ucraniana y así por el estilo.)

13 a. ¿Vivía esta persona en esta casa o apartamento hace 1 año?

- Persona es menor de 1 año de edad → PASE a las preguntas para la persona 4 en la página 16.
- Sí, en esta casa → PASE a la sección F en la próxima columna
- No, fuera de Puerto Rico o los Estados Unidos – Escriba en letra de molde a continuación el nombre del país extranjero o las Islas Virgenes de los Estados Unidos, Guam, etc.; luego PASE a la sección F en la próxima columna
- No, en una casa diferente en Puerto Rico o los Estados Unidos

b. ¿Dónde vivía esta persona hace 1 año?

Nombre de la ciudad, pueblo u oficina postal

c. ¿Vivía esta persona dentro de los límites de esta ciudad o pueblo?

- Sí
- No, fuera de los límites de la ciudad/pueblo

Nombre del municipio o condado de los Estados Unidos

Anote Puerto Rico o el nombre del estado de los Estados Unidos Código Postal

F Si esta persona es MENOR DE 5 años de edad, PASE a las preguntas para la PERSONA 4 en la página 16. De lo contrario, continúe con la pregunta 14.

14 a. ¿Habla esta persona en su hogar un idioma que no sea inglés?

- Sí
- No → PASE a la pregunta 15

b. ¿Qué idioma es ese?

Por ejemplo: coreano, italiano, español, vietnamés

c. ¿Cuán bien habla esta persona el inglés?

- Muy bien No bien
- Bien No habla inglés

15 ¿Tiene esta persona algunas de las siguientes condiciones de larga duración:

- | | Sí | No |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. Ceguera, sordera, o impedimento visual o auditivo grave? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Una condición que limita sustancialmente una o más actividades físicas básicas tales como caminar, subir escaleras, estirarse, levantar o cargar? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Debido a una condición física, mental o emocional que ha durado 6 meses o más, ¿tiene esta persona alguna dificultad en llevar a cabo algunas de las siguientes actividades:

- | | Sí | No |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a. Aprender, recordar o concentrarse? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Vestirse, bañarse y caminar por la casa sin ayuda de otra persona? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. (Conteste si la persona tiene 16 AÑOS O MÁS.) Salir sola de compras o ir sola al médico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. (Conteste si la persona tiene 16 AÑOS O MÁS.) Trabajar en un empleo o negocio? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Persona 3 (continuación)

G Si esta persona es **MENOR de 15 años de edad**, PASE a las preguntas para la **PERSONA 4** en la página 16. De lo contrario, continúe con la sección **H**.

H Conteste la pregunta 17 **SÓLO SI** esta persona es hembra y tiene 15–50 años de edad. De lo contrario, PASE a la pregunta 18a.

17 ¿Ha dado a luz esta persona en los últimos 12 meses?

- Sí
 No

18 a. ¿Tiene esta persona algún nieto menor de 18 años que viva en esta casa o apartamento?

- Sí
 No → PASE a la pregunta 19

b. ¿Es este(a) abuelo(a) actualmente responsable de la mayoría de las necesidades básicas de algunos de sus nietos menores de 18 años que viven en esta casa o apartamento?

- Sí
 No → PASE a la pregunta 19

c. ¿Cuánto tiempo hace que este(a) abuelo(a) es responsable de este(os) nieto(s)? Si este(a) abuelo(a) es responsable económicamente de más de un nieto, conteste la pregunta para el nieto del cual haya sido responsable por más tiempo.

- Menos de 6 meses
 6 a 11 meses
 1 ó 2 años
 3 ó 4 años
 5 años o más

19 ¿Ha estado esta persona alguna vez en servicio militar activo en las Fuerzas Armadas, la Reserva militar o la Guardia Nacional de los Estados Unidos? El servicio activo no incluye adiestramiento para la Reserva militar, o la Guardia Nacional, pero *SÍ* incluye servicio activo, por ejemplo, en la Guerra del Golfo Pérsico.

- Sí, ahora en servicio activo
 Sí, en servicio activo en el pasado, pero no ahora
 No, adiestramiento para la Reserva o la Guardia Nacional solamente → PASE a la pregunta 22
 No, nunca estuvo en servicio militar → PASE a la pregunta 22

20 ¿Cuándo estuvo esta persona en servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? Marque (X) un cuadrado por CADA periodo durante el cual esta persona estuvo en servicio militar.

- Abril del 1995 ó después
 Agosto del 1990 a marzo del 1995 (incluyendo la Guerra del Golfo Pérsico)
 Septiembre del 1980 a julio del 1990
 Mayo del 1975 a agosto del 1980
 Época de Vietnam (agosto del 1964–abril del 1975)
 Febrero del 1955 a julio del 1964
 La Guerra de Corea (junio del 1950–enero del 1955)
 Segunda Guerra Mundial (septiembre del 1940–julio del 1947)
 Algún otro periodo

21 En total, ¿cuántos años estuvo esta persona en servicio militar activo?

- Menos de 2 años
 2 años o más

22 LA SEMANA PASADA, ¿hizo esta persona ALGÚN trabajo por paga o lucro? Marque (X) el cuadrado "Sí" aun si la persona trabajó sólo 1 hora, o ayudó sin paga en el negocio o finca de la familia por 15 horas o más, o estuvo en servicio activo en las Fuerzas Armadas.

- Sí
 No → PASE a la pregunta 28

23 ¿En qué lugar trabajó esta persona LA SEMANA PASADA? Si esta persona trabajó en más de un lugar, escriba en letra de molde la dirección donde él o ella trabajó la mayor parte de la semana.

a. Dirección
Nombre de urbanización o condominio
Número y nombre de la calle

Si no sabe la dirección exacta, dé una descripción de la localización, tal como el nombre del edificio, calle o intersección más cercana.

b. Nombre de la ciudad, pueblo u oficina postal

c. ¿Está localizado el lugar de trabajo dentro de los límites de esa ciudad o pueblo?

- Sí
 No, fuera de los límites de la ciudad/pueblo

d. Nombre del municipio o condado de los Estados Unidos

e. Anote Puerto Rico o el nombre del estado de los Estados Unidos o país extranjero

f. Código Postal

24 ¿Cómo llegó usualmente esta persona al trabajo LA SEMANA PASADA? Si esta persona usualmente utilizó más de un medio de transporte durante el viaje, marque (X) el cuadrado correspondiente al que utilizó por más distancia.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Automóvil, camión o van | <input type="checkbox"/> Taxi |
| <input type="checkbox"/> Autobús o trolebús | <input type="checkbox"/> Motocicleta |
| <input type="checkbox"/> Carro público | <input type="checkbox"/> Bicicleta |
| <input type="checkbox"/> Tren subterráneo o elevado | <input type="checkbox"/> Caminó |
| <input type="checkbox"/> Ferrocarril | <input type="checkbox"/> Trabajó en el hogar → PASE a la pregunta 32 |
| <input type="checkbox"/> Lancha (ferry) | <input type="checkbox"/> Otro método |

I Conteste la pregunta 25 **SÓLO SI** marcó "Automóvil, camión o van" en la pregunta 24. De lo contrario, PASE a la pregunta 26.

25 ¿Cuántas personas, incluyendo a esta persona, usualmente viajaron al trabajo en el automóvil, camión o van LA SEMANA PASADA?

Persona(s)

26 ¿A qué hora usualmente salía esta persona de su hogar para ir al trabajo LA SEMANA PASADA?

Hora Minuto a.m.
 p.m.

27 ¿Cuántos minutos le tomó a esta persona usualmente ir de su hogar al trabajo LA SEMANA PASADA?

Minutos

J Conteste las preguntas 28–31 **SÓLO SI** esta persona **NO** trabajó la semana pasada. De lo contrario, PASE a la pregunta 32.

28 a. LA SEMANA PASADA, ¿estuvo esta persona suspendida (on layoff) de un empleo?

- Sí → PASE a la pregunta 28c
 No

b. LA SEMANA PASADA, ¿estuvo esta persona ausente TEMPORERAMENTE de su empleo o negocio?

- Sí, de vacaciones, por enfermedad temporera, disputa laboral, etc. → PASE a la pregunta 31
 No → PASE a la pregunta 29

c. ¿Se le ha informado a esta persona que será llamada de nuevo a trabajar dentro de los próximos 6 meses O se le ha dado una fecha para regresar al trabajo?

- Sí → PASE a la pregunta 30
 No

Persona 3 (continuación)

- 29** ¿Ha estado esta persona buscando trabajo durante las últimas 4 semanas?
- Sí
 No → PASE a la pregunta 21
- 30** LA SEMANA PASADA, ¿hubiera podido esta persona comenzar un empleo si se le hubiera ofrecido uno, o hubiera podido regresar al trabajo si se le hubiera llamado de nuevo?
- Sí, hubiera podido ir a trabajar
 No, debido a una enfermedad temporera propia
 No, debido a otras razones (en la escuela, etc.)
- 31** ¿Cuándo trabajó esta persona por última vez, aunque fuera por unos pocos días?
- Dentro de los últimos 12 meses
 Hace 1 a 5 años → PASE a la pregunta 34
 Hace más de 5 años o nunca trabajó → PASE a la pregunta 40
- 32** ¿Cuántas SEMANAS trabajó esta persona durante los ÚLTIMOS 12 MESES? Cuenten días de vacaciones pagados, días por enfermedad pagados y servicio militar.
- Semanas
- 33** En las SEMANAS TRABAJADAS durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuántas horas trabajó usualmente esta persona cada SEMANA?
- Horas usualmente trabajadas cada SEMANA

K Conteste las preguntas 34–39 SÓLO SI esta persona trabajó durante los últimos 5 años. De lo contrario, PASE a la pregunta 40.

34–39 ACTIVIDAD DE TRABAJO ACTUAL O LA MÁS RECIENTE. Describa en forma clara la actividad principal de esta persona en su empleo o negocio la semana pasada. Si esta persona tenía más de un empleo, describa el empleo en el cual la persona trabajó más horas. Si esta persona no tenía empleo la semana pasada, dé la información correspondiente a su empleo o negocio más reciente.

- 34** ¿Era esta persona –Marque (X) UN cuadrado.
- Empleada de una empresa o un negocio PRIVADO CON FINES DE LUCRO o de un individuo a jornal, por salario o comisiones?
 Empleada de una organización PRIVADA SIN FINES DE LUCRO exenta de impuestos, o de una organización de caridad?
 Empleada del GOBIERNO local (ciudad, condado, municipio, etc.)?
 Empleada del GOBIERNO estatal?
 Empleada del GOBIERNO federal?
 Empleada POR CUENTA PROPIA en su negocio, práctica profesional o finca NO INCORPORADA?
 Empleada POR CUENTA PROPIA en su negocio, práctica profesional o finca INCORPORADA?
 Trabajador SIN PAGA en un negocio o finca de la familia?

- 35** ¿Para quién trabajaba esta persona? Si está ahora en servicio activo en las Fuerzas Armadas, marque (X) este cuadrado →
- y escriba en letra de molde el nombre de la rama de las Fuerzas Armadas.
- Nombre de la compañía, negocio u otro patrono

- 36** ¿Qué tipo de negocio o industria era éste(a)? Describa la actividad en el lugar de empleo, (Por ejemplo: hospital, publicación de periódicos, casa de ventas por catálogo, manufactura de motores de automóviles, banco)

- 37** ¿Es éste(a) principalmente de – Marque (X) UN cuadrado.

- Manufactura?
 Comercio al por mayor?
 Comercio al por menor?
 Otro (agricultura, construcción, servicio, gobierno, etc.)?

- 38** ¿Qué tipo de trabajo hacía esta persona? (Por ejemplo: enfermera graduada, gerente de personal, supervisor de departamento de encargos (órdenes), secretaria, contable)

- 39** ¿Cuáles eran las actividades o deberes más importantes de esta persona? (Por ejemplo: cuidar pacientes, dirigir políticas de empleo, supervisor personal del departamento de encargos, escribir a máquina y archivar, reconciliar registros financieros)

40 INGRESO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES.

Marque (X) el cuadrado "Sí" por cada tipo de ingreso que recibió y anote el mejor estimado de la CANTIDAD TOTAL recibida durante los ÚLTIMOS 12 MESES. (NOTA: Los "últimos 12 meses" es el periodo desde la fecha de hoy hace un año hasta hoy.)

Marque (X) el cuadrado "No" para mostrar los tipos de ingresos NO recibidos.

Si el ingreso neto fue una pérdida, marque el cuadrado "Pérdida", a la derecha de la cantidad en dólares.

Para ingreso recibido en conjunto, informe la parte que le corresponde a cada persona; o, si eso no es posible, informe la cantidad total bajo una sola persona y marque el cuadrado "No" para la otra persona.

a. Jornales, sueldos/salarios, comisiones, bonos, o propinas de todos los empleos. Informe la cantidad antes de aplicarse las deducciones por impuestos, bonos, cuotas y otras cosas.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

b. Ingreso de empleo por cuenta propia en su negocio no agrícola o finca comercial, ya sea como propietario único o en sociedad. Informe el ingreso NETO después de descontar los gastos de negocio.

- Sí → \$.00 Pérdida
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

c. Intereses, dividendos, ingreso neto por rentas, ingreso por derechos de autor, o ingreso por herencias y fideicomisos. Informe aun cantidades pequeñas acreditadas a una cuenta.

- Sí → \$.00 Pérdida
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

d. Seguro Social o Retiro Ferroviario.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

e. Seguridad de Ingreso Suplemental (SSI).

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

f. Cualquier pago de asistencia o bienestar público de la oficina de bienestar estatal o local.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

g. Pensión por retiro, para sobrevivientes, o por incapacidad. NO incluya Seguro Social.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

h. Alguna otra fuente de ingreso recibido regularmente, tal como pagos de la Administración de Veteranos (VA), compensación por desempleo, pensión para hijos menores o pensión alimenticia. NO incluya pagos globales, tal como dinero de una herencia o venta de una casa.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

41 ¿Cuál fue el ingreso total de esta persona durante los ÚLTIMOS 12 MESES? Sume las cantidades anotadas en las preguntas 40a–40h; reste cualquier pérdida. Si el ingreso neto fue una pérdida, anote la cantidad y marque (X) el cuadrado "Pérdida" al lado de la cantidad.

- Ninguno o \$.00 Pérdida
CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

Continúe con las preguntas para la Persona 4 en la próxima página. Si sólo tres personas están listadas en la Lista de Residentes, PASE a la página 24 para instrucciones sobre envío por correo.

Persona 4



Tener conocimiento sobre la edad, raza y sexo de sus miembros ayuda a su comunidad a satisfacer las necesidades de todos.

➔ **Por favor, copie el nombre de la Persona 4 de la Lista de Residentes en la página 2. Luego, continúe contestando las siguientes preguntas.**

Apellido

Nombre

Inicial

7 ¿Dónde nació esta persona?

En los Estados Unidos – *Escriba en letra de molde el nombre del estado.*

Fuera de los Estados Unidos – *Escriba en letra de molde Puerto Rico o el nombre del país extranjero, de las Islas Vírgenes de los EE.UU., Guam, etc.*

8 ¿Es esta persona CIUDADANA de los Estados Unidos?

- Sí, nació en Puerto Rico → *PASE a la pregunta 10a*
- Sí, nació en un estado de los Estados Unidos, el Distrito de Columbia, Guam, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, o las Islas Marianas del Norte
- Sí, nació en el extranjero de padre o madre americano(a)
- Sí es ciudadana de los Estados Unidos por naturalización
- No, no es ciudadana de los Estados Unidos

9 ¿Cuándo vino esta persona a vivir a Puerto Rico? Escriba los números en los cuadrados.

Año

10 a. En cualquier momento DURANTE LOS ÚLTIMOS 3 MESES, ¿ha asistido esta persona a una escuela regular o universidad?

Incluya sólo guardería infantil (nursery school) o prekindergarten, kindergarten, escuela primaria o educación que conduce a un diploma de escuela secundaria (high school) o título universitario.

- No, no ha asistido durante los últimos 3 meses → *PASE a la pregunta 11*
- Sí, escuela pública, universidad pública
- Sí, escuela privada, universidad privada

b. ¿A qué grado o nivel escolar asistía esta persona? Marque (X) UN cuadrado.

- Guardería infantil (nursery school), prekindergarten
- Kindergarten
- Grado 1 al 4
- Grado 5 al 8
- Grado 9 al 12
- Estudios universitarios a nivel de bachillerato (freshman a senior)
- Escuela graduada o profesional (por ejemplo: escuela de medicina, de odontología o de leyes)

11 ¿Cuál es el título o nivel escolar más alto que esta persona ha COMPLETADO? Marque (X) UN cuadrado. Si está matriculada actualmente, marque el grado escolar anterior o el título más alto recibido.

- No ha completado ningún grado
- Guardería infantil (nursery school) a 4to. grado
- 5to. ó 6to. grado
- 7mo. u 8vo. grado
- 9no. grado
- 10mo. grado
- 11mo. grado
- 12mo. grado, **SIN DIPLOMA**
- GRADUADA DE ESCUELA SECUNDARIA (HIGH SCHOOL)** – DIPLOMA de escuela secundaria o su equivalente (por ejemplo: GED)
- Algunos créditos universitarios, pero menos de 1 año
- 1 año o más de universidad, sin título
- Título asociado universitario (por ejemplo: AA, AS)
- Título de bachiller universitario (por ejemplo: BA, AB, BS)
- Título de maestría (por ejemplo: MA, MS, MEng, MEd, MSW, MBA)
- Título profesional (por ejemplo: MD, DDS, DVM, LLB, JD)
- Título de doctorado (por ejemplo: PhD, EdD)

12 ¿Cuál es la ascendencia u origen étnico de esta persona?

(Por ejemplo: italiana, jamaicana, africana americana, camboyana, de Cabo Verde, noruega, dominicana, franco-canadiense, haitiana, coreana, libanesa, polaca, nigeriana, mexicana, taiwanesa, ucraniana y así por el estilo.)

13 a. ¿Vivía esta persona en esta casa o apartamento hace 1 año?

- Persona es menor de 1 año de edad → *PASE a las preguntas para la persona 5 en la página 19.*
- Sí, en esta casa → *PASE a la sección F en la próxima columna*
- No, fuera de Puerto Rico o los Estados Unidos – *Escriba en letra de molde a continuación el nombre del país extranjero o las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Guam, etc.; luego PASE a la sección F en la próxima columna*

No, en una casa diferente en Puerto Rico o los Estados Unidos

b. ¿Dónde vivía esta persona hace 1 año?

Nombre de la ciudad, pueblo u oficina postal

c. ¿Vivía esta persona dentro de los límites de esta ciudad o pueblo?

- Sí
- No, fuera de los límites de la ciudad/pueblo

Nombre del municipio o condado de los Estados Unidos

Anote Puerto Rico o el nombre del estado de los Estados Unidos **Código Postal**

F *Si esta persona es MENOR DE 5 años de edad, PASE a las preguntas para la PERSONA 5 en la página 19. De lo contrario, continúe con la pregunta 14.*

14 a. ¿Habla esta persona en su hogar un idioma que no sea inglés?

- Sí
- No → *PASE a la pregunta 15*

b. ¿Qué idioma es ese?

Por ejemplo: coreano, italiano, español, vietnamés

c. ¿Cuán bien habla esta persona el inglés?

- Muy bien No bien
- Bien No habla inglés

15 ¿Tiene esta persona algunas de las siguientes condiciones de larga duración:

- | | Sí | No |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. Ceguera, sordera, o impedimento visual o auditivo grave? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Una condición que limita sustancialmente una o más actividades físicas básicas tales como caminar, subir escaleras, estirarse, levantar o cargar? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

16 Debido a una condición física, mental o emocional que ha durado 6 meses o más, ¿tiene esta persona alguna dificultad en llevar a cabo algunas de las siguientes actividades:

- | | Sí | No |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a. Aprender, recordar o concentrarse? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Vestirse, bañarse y caminar por la casa sin ayuda de otra persona? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. (Conteste si la persona tiene 16 AÑOS O MÁS.) Salir sola de compras o ir sola al médico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. (Conteste si la persona tiene 16 AÑOS O MÁS.) Trabajar en un empleo o negocio? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Persona 4 (continuación)

G Si esta persona es **MENOR** de 15 años de edad, PASE a las preguntas para la **PERSONA 5** en la página 19. De lo contrario, continúe con la sección **H**.

H Conteste la pregunta 17 **SÓLO SI** esta persona es hembra y tiene 15–50 años de edad. De lo contrario, PASE a la pregunta 18a.

17 ¿Ha dado a luz esta persona en los últimos 12 meses?

- Sí
 No

18 a. ¿Tiene esta persona algún nieto menor de 18 años que viva en esta casa o apartamento?

- Sí
 No → PASE a la pregunta 19

b. ¿Es este(a) abuelo(a) actualmente responsable de la mayoría de las necesidades básicas de algunos de sus nietos menores de 18 años que viven en esta casa o apartamento?

- Sí
 No → PASE a la pregunta 19

c. ¿Cuánto tiempo hace que este(a) abuelo(a) es responsable de este(s) nieto(s)? Si este(a) abuelo(a) es responsable económicamente de más de un nieto, conteste la pregunta para el nieto del cual haya sido responsable por más tiempo.

- Menos de 6 meses
 6 a 11 meses
 1 ó 2 años
 3 ó 4 años
 5 años o más

19 ¿Ha estado esta persona alguna vez en servicio militar activo en las Fuerzas Armadas, la Reserva militar o la Guardia Nacional de los Estados Unidos? El servicio activo no incluye adiestramiento para la Reserva militar, o la Guardia Nacional, pero **SÍ** incluye servicio activo, por ejemplo, en la Guerra del Golfo Pérsico.

- Sí, ahora en servicio activo
 Sí, en servicio activo en el pasado, pero no ahora
 No, adiestramiento para la Reserva o la Guardia Nacional solamente → PASE a la pregunta 22
 No, nunca estuvo en servicio militar → PASE a la pregunta 22

20 ¿Cuándo estuvo esta persona en servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? Marque (X) un cuadrado por CADA período durante el cual esta persona estuvo en servicio militar.

- Abril del 1995 ó después
 Agosto del 1990 a marzo del 1995 (incluyendo la Guerra del Golfo Pérsico)
 Septiembre del 1980 a julio del 1990
 Mayo del 1975 a agosto del 1980
 Época de Vietnam (agosto del 1964–abril del 1975)
 Febrero del 1955 a julio del 1964
 La Guerra de Corea (junio del 1950–enero del 1955)
 Segunda Guerra Mundial (septiembre del 1940–julio del 1947)
 Algún otro periodo

21 En total, ¿cuántos años estuvo esta persona en servicio militar activo?

- Menos de 2 años
 2 años o más

22 LA SEMANA PASADA, ¿hizo esta persona **ALGÚN** trabajo por paga o lucro? Marque (X) el cuadrado "Sí" aun si la persona trabajó sólo 1 hora, o ayudó sin paga en el negocio o finca de la familia por 15 horas o más, o estuvo en servicio activo en las Fuerzas Armadas.

- Sí
 No → PASE a la pregunta 28

23 ¿En qué lugar trabajó esta persona LA SEMANA PASADA? Si esta persona trabajó en más de un lugar, escriba en letra de molde la dirección donde él o ella trabajó la mayor parte de la semana.

a. Dirección
Nombre de urbanización o condominio
Número y nombre de la calle

Si no sabe la dirección exacta, dé una descripción de la localización, tal como el nombre del edificio, calle o intersección más cercana.

b. Nombre de la ciudad, pueblo u oficina postal

c. ¿Está localizado el lugar de trabajo dentro de los límites de esa ciudad o pueblo?

- Sí
 No, fuera de los límites de la ciudad/pueblo

d. Nombre del municipio o condado de los Estados Unidos

e. Añote Puerto Rico o el nombre del estado de los Estados Unidos o país extranjero

f. Código Postal

_____|_____|_____|_____|_____|

24 ¿Cómo llegó usualmente esta persona al trabajo LA SEMANA PASADA? Si esta persona usualmente utilizó más de un medio de transporte durante el viaje, marque (X) el cuadrado correspondiente al que utilizó por más distancia.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Automóvil, camión o van | <input type="checkbox"/> Taxi |
| <input type="checkbox"/> Autobús o trolebús | <input type="checkbox"/> Motocicleta |
| <input type="checkbox"/> Carro público | <input type="checkbox"/> Bicicleta |
| <input type="checkbox"/> Tren subterráneo o elevado | <input type="checkbox"/> Camión |
| <input type="checkbox"/> Ferrocarril | <input type="checkbox"/> Trabajó en el hogar → PASE a la pregunta 32 |
| <input type="checkbox"/> Lancha (ferry) | <input type="checkbox"/> Otro método |

I Conteste la pregunta 25 **SÓLO SI** marcó "Automóvil, camión o van" en la pregunta 24. De lo contrario, PASE a la pregunta 26.

25 ¿Cuántas personas, incluyendo a esta persona, usualmente viajaron al trabajo en el automóvil, camión o van LA SEMANA PASADA?

Persona(s)

26 ¿A qué hora usualmente salía esta persona de su hogar para ir al trabajo LA SEMANA PASADA?

Hora Minuto a.m.
 : p.m.

27 ¿Cuántos minutos le tomó a esta persona usualmente ir de su hogar al trabajo LA SEMANA PASADA?

Minutos

J Conteste las preguntas 28–31 **SÓLO SI** esta persona **NO** trabajó la semana pasada. De lo contrario, PASE a la pregunta 32.

28 a. LA SEMANA PASADA, ¿estuvo esta persona suspendida (on layoff) de un empleo?

- Sí → PASE a la pregunta 28c
 No

b. LA SEMANA PASADA, ¿estuvo esta persona ausente TEMPORERAMENTE de su empleo o negocio?

- Sí, de vacaciones, por enfermedad temporera, disputa laboral, etc. → PASE a la pregunta 31
 No → PASE a la pregunta 29

c. ¿Se le ha informado a esta persona que será llamada de nuevo a trabajar dentro de los próximos 6 meses O se le ha dado una fecha para regresar al trabajo?

- Sí → PASE a la pregunta 30
 No

Persona 4 (continuación)

29 ¿Ha estado esta persona buscando trabajo durante las últimas 4 semanas?

- Sí
 No → PASE a la pregunta 31

30 LA SEMANA PASADA, ¿hubiera podido esta persona comenzar un empleo si se le hubiera ofrecido uno, o hubiera podido regresar al trabajo si se le hubiera llamado de nuevo?

- Sí, hubiera podido ir a trabajar
 No, debido a una enfermedad temporera propia
 No, debido a otras razones (en la escuela, etc.)

31 ¿Cuándo trabajó esta persona por última vez, aunque fuera por unos pocos días?

- Dentro de los últimos 12 meses
 Hace 1 a 5 años → PASE a la pregunta 34
 Hace más de 5 años o nunca trabajó → PASE a la pregunta 40

32 ¿Cuántas SEMANAS trabajó esta persona durante los ÚLTIMOS 12 MESES? Cuenten días de vacaciones pagados, días por enfermedad pagados y servicio militar.

Semanas

33 En las SEMANAS TRABAJADAS durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuántas horas trabajó usualmente esta persona cada SEMANA?

Horas usualmente trabajadas cada SEMANA

K Conteste las preguntas 34–39 SÓLO SI esta persona trabajó durante los últimos 5 años. De lo contrario, PASE a la pregunta 40.

34–39 ACTIVIDAD DE TRABAJO ACTUAL O LA MÁS RECIENTE. Describa en forma clara la actividad principal de esta persona en su empleo o negocio la semana pasada. Si esta persona tenía más de un empleo, describa el empleo en el cual la persona trabajó más horas. Si esta persona no tenía empleo la semana pasada, dé la información correspondiente a su empleo o negocio más reciente.

34 ¿Era esta persona – Marque (X) UN cuadrado.

- Empleada de una empresa o un negocio PRIVADO CON FINES DE LUCRO o de un individuo a jornal, por salario o comisiones?
 Empleada de una organización PRIVADA SIN FINES DE LUCRO exenta de impuestos, o de una organización de caridad?
 Empleada del GOBIERNO local (ciudad, condado, municipio, etc.)?
 Empleada del GOBIERNO estatal?
 Empleada del GOBIERNO federal?
 Empleada POR CUENTA PROPIA en su negocio, práctica profesional o finca NO INCORPORADA?
 Empleada POR CUENTA PROPIA en su negocio, práctica profesional o finca INCORPORADA?
 Trabajador SIN PAGA en un negocio o finca de la familia?

35 ¿Para quién trabajaba esta persona?

Si está ahora en servicio activo en las Fuerzas Armadas, marque (X) este cuadrado →
 y escriba en letra de molde el nombre de la rama de las Fuerzas Armadas.

Nombre de la compañía, negocio u otro patrono

36 ¿Qué tipo de negocio o industria era éste(a)?

Describa la actividad en el lugar de empleo, (Por ejemplo: hospital, publicación de periódicos, casa de ventas por catálogo, manufactura de motores de automóviles, banco)

37 ¿Es éste(a) principalmente de – Marque (X) UN cuadrado.

- Manufactura?
 Comercio al por mayor?
 Comercio al por menor?
 Otro (agricultura, construcción, servicio, gobierno, etc.)?

38 ¿Qué tipo de trabajo hacía esta persona? (Por ejemplo: enfermera graduada, gerente de personal, supervisor de departamento de encargos (órdenes), secretaria, contable)

39 ¿Cuáles eran las actividades o deberes más importantes de esta persona? (Por ejemplo: cuidar pacientes, dirigir políticas de empleo, supervisar personal del departamento de encargos, escribir a máquina y archivar, reconciliar registros financieros)

40 INGRESO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES.

Marque (X) el cuadrado "Sí" por cada tipo de ingreso que recibió y anote el mejor estimado de la CANTIDAD TOTAL recibida durante los ÚLTIMOS 12 MESES. (NOTA: Los "últimos 12 meses" es el periodo desde la fecha de hoy hace un año hasta hoy.)

Marque (X) el cuadrado "No" para mostrar los tipos de ingresos NO recibidos.

Si el ingreso neto fue una pérdida, marque el cuadrado "Pérdida", a la derecha de la cantidad en dólares.

Para ingreso recibido en conjunto, informe la parte que le corresponde a cada persona; o, si eso no es posible, informe la cantidad total bajo una sola persona y marque el cuadrado "No" para la otra persona.

a. Jornales, sueldos/salarios, comisiones, bonos, o propinas de todos los empleos. Informe la cantidad antes de aplicarse las deducciones por impuestos, bonos, cuotas y otras cosas.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

b. Ingreso de empleo por cuenta propia en su negocio no agrícola o finca comercial, ya sea como propietario único o en sociedad. Informe el ingreso NETO después de descontar los gastos de negocio.

- Sí → \$.00 Pérdida
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

c. Intereses, dividendos, ingreso neto por rentas, ingreso por derechos de autor, o ingreso por herencias y fideicomisos. Informe aun cantidades pequeñas acreditadas a una cuenta.

- Sí → \$.00 Pérdida
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

d. Seguro Social o Retiro Ferroviario.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

e. Seguridad de Ingreso Suplemental (SSI).

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

f. Cualquier pago de asistencia o bienestar público de la oficina de bienestar estatal o local.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

g. Pensión por retiro, para sobrevivientes, o por incapacidad. NO incluya Seguro Social.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

h. Alguna otra fuente de ingreso recibido regularmente, tal como pagos de la Administración de Veteranos (VA), compensación por desempleo, pensión para hijos menores o pensión alimenticia. NO incluya pagos globales, tal como dinero de una herencia o venta de una casa.

- Sí → \$.00
 No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

41 ¿Cuál fue el ingreso total de esta persona durante los ÚLTIMOS 12 MESES? Sume las cantidades anotadas en las preguntas 40a–40h; reste cualquier pérdida. Si el ingreso neto fue una pérdida, anote la cantidad y marque (X) el cuadrado "Pérdida" al lado de la cantidad.

- Ninguno o \$.00 Pérdida
 CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

→ Continúe con las preguntas para la Persona 5 en la próxima página. Si sólo cuatro personas están listadas en la Lista de Residentes, PASE a la página 24 para instrucciones sobre envío por correo.

Persona 5



Sus respuestas ayudan a su comunidad a planear para el futuro.

➔ Por favor, copie el nombre de la Persona 5 de la Lista de Residentes en la página 2. Luego, continúe contestando las siguientes preguntas.

Apellido _____

Nombre _____ Inicial _____

7 ¿Dónde nació esta persona?

- En los Estados Unidos – *Escriba en letra de molde el nombre del estado.*
- _____
- Fuera de los Estados Unidos – *Escriba en letra de molde Puerto Rico o el nombre del país extranjero, de las Islas Virgenes de los EE.UU., Guam, etc.*
- _____

8 ¿Es esta persona CIUDADANA de los Estados Unidos?

- Sí, nació en Puerto Rico → PASE a la pregunta 10
- Sí, nació en un estado de los Estados Unidos, el Distrito de Columbia, Guam, las Islas Virgenes de los Estados Unidos, o las Islas Marianas del Norte
- Sí, nació en el extranjero de padre o madre americano(a)
- Sí, es ciudadana de los Estados Unidos por naturalización
- No, no es ciudadana de los Estados Unidos

9 ¿Cuándo vino esta persona a vivir a Puerto Rico? *Escriba los números en los cuadrados.*

Año _____

10 a. En cualquier momento DURANTE LOS ÚLTIMOS 3 MESES, ¿ha asistido esta persona a una escuela regular o universidad?

Incluya sólo guardería infantil (nursery school) o prekindergarten, kindergarten, escuela primaria o educación que conduce a un diploma de escuela secundaria (high school) o título universitario.

- No, no ha asistido durante los últimos 3 meses → PASE a la pregunta 11
- Sí, escuela pública, universidad pública
- Sí, escuela privada, universidad privada

b. ¿A qué grado o nivel escolar asistía esta persona? Marque (X) UN cuadrado.

- Guardería infantil (nursery school), prekindergarten
- Kindergarten
- Grado 1 al 4
- Grado 5 al 8
- Grado 9 al 12
- Estudios universitarios a nivel de bachillerato (freshman a senior)
- Escuela graduada o profesional (por ejemplo: escuela de medicina, de odontología o de leyes)

11 ¿Cuál es el título o nivel escolar más alto que esta persona ha COMPLETADO? Marque (X) UN cuadrado. Si está matriculada actualmente, marque el grado escolar anterior o el título más alto recibido.

- No ha completado ningún grado
- Guardería infantil (nursery school) a 4to. grado
- 5to. ó 6to. grado
- 7mo. u 8vo. grado
- 9no. grado
- 10mo. grado
- 11mo. grado
- 12mo. grado, **SIN DIPLOMA**
- GRADUADA DE ESCUELA SECUNDARIA (HIGH SCHOOL)** – DIPLOMA de escuela secundaria o su equivalente (por ejemplo: GED)
- Algunos créditos universitarios, pero menos de 1 año
- 1 año o más de universidad, sin título
- Título asociado universitario (por ejemplo: AA, AS)
- Título de bachiller universitario (por ejemplo: BA, AB, BS)
- Título de maestría (por ejemplo: MA, MS, MEng, MEd, MSW, MBA)
- Título profesional (por ejemplo: MD, DDS, DVM, LLB, JD)
- Título de doctorado (por ejemplo: PhD, EdD)

12 ¿Cuál es la ascendencia u origen étnico de esta persona?

(Por ejemplo: italiana, jamaicana, africana americana, camboyana, de Cabo Verde, noruega, dominicana, franco-canadiense, haitiana, coreana, libanesa, polaca, nigeriana, mexicana, taiwanesa, ucraniana y así por el estilo.)

13 a. ¿Vivía esta persona en esta casa o apartamento hace 1 año?

- Persona es menor de 1 año de edad → PASE a las instrucciones sobre envío por correo en la página 24.
- Sí, en esta casa → PASE a la sección F en la próxima columna
- No, fuera de Puerto Rico o los Estados Unidos – *Escriba en letra de molde a continuación el nombre del país extranjero o las Islas Virgenes de los Estados Unidos, Guam, etc.; luego PASE a la sección F en la próxima columna*
- _____
- No, en una casa diferente en Puerto Rico o los Estados Unidos

b. ¿Dónde vivía esta persona hace 1 año?

Nombre de la ciudad, pueblo u oficina postal _____

c. ¿Vivía esta persona dentro de los límites de esta ciudad o pueblo?

- Sí
- No, fuera de los límites de la ciudad/pueblo

Nombre del municipio o condado de los Estados Unidos _____

Anote Puerto Rico o el nombre del estado de los Estados Unidos Código Postal _____

F Si esta persona es MENOR DE 5 años de edad, PASE a las instrucciones de envío en la página 24.

14 a. ¿Habla esta persona en su hogar un idioma que no sea inglés?

- Sí
- No → PASE a la pregunta 15

b. ¿Qué idioma es ese?

Por ejemplo: coreano, italiano, español, vietnamés

c. ¿Cuán bien habla esta persona el inglés?

- Muy bien No bien
- Bien No habla inglés

15 ¿Tiene esta persona algunas de las siguientes condiciones de larga duración:

- | | Sí | No |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. Ceguera, sordera, o impedimento visual o auditivo grave? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Una condición que limita sustancialmente una o más actividades físicas básicas tales como caminar, subir escaleras, estirarse, levantar o cargar? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

16 Debido a una condición física, mental o emocional que ha durado 6 meses o más, ¿tiene esta persona alguna dificultad en llevar a cabo algunas de las siguientes actividades:

- | | Sí | No |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a. Aprender, recordar o concentrarse? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Vestirse, bañarse y caminar por la casa sin ayuda de otra persona? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. (Conteste si la persona tiene 16 AÑOS O MÁS.) Salir sola de compras o ir sola al médico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. (Conteste si la persona tiene 16 AÑOS O MÁS.) Trabajar en un empleo o negocio? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Persona 5 (continuación)

G Si esta persona es **MENOR de 15 años de edad**, PASE a las instrucciones de envío en la página 24. De lo contrario, continúe con la sección **H**.

H Conteste la pregunta 17 **SÓLO SI** esta persona es hembra y tiene 15–50 años de edad. De lo contrario, PASE a la pregunta 18a.

17 ¿Ha dado a luz esta persona en los últimos 12 meses?

- Sí
 No

18 a. ¿Tiene esta persona algún nieto menor de 18 años que viva en esta casa o apartamento?

- Sí
 No → PASE a la pregunta 19

b. ¿Es este(a) abuelo(a) actualmente responsable de la mayoría de las necesidades básicas de algunos de sus nietos menores de 18 años que viven en esta casa o apartamento?

- Sí
 No → PASE a la pregunta 19

c. ¿Cuánto tiempo hace que este(a) abuelo(a) es responsable de este(os) nieto(s)? Si este(a) abuelo(a) es responsable económicamente de más de un nieto, conteste la pregunta para el nieto del cual haya sido responsable por más tiempo.

- Menos de 6 meses
 6 a 11 meses
 1 ó 2 años
 3 ó 4 años
 5 años o más

19 ¿Ha estado esta persona alguna vez en servicio militar activo en las Fuerzas Armadas, la Reserva militar o la Guardia Nacional de los Estados Unidos? El servicio activo no incluye adiestramiento para la Reserva militar, o la Guardia Nacional, pero *SÍ* incluye servicio activo, por ejemplo, en la Guerra del Golfo Pérsico.

- Sí, ahora en servicio activo
 Sí, en servicio activo en el pasado, pero no ahora
 No, adiestramiento para la Reserva o la Guardia Nacional solamente → PASE a la pregunta 22
 No, nunca estuvo en servicio militar → PASE a la pregunta 22

20 ¿Cuándo estuvo esta persona en servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos? Marque (X) un cuadrado por CADA período durante el cual esta persona estuvo en servicio militar.

- Abril del 1995 ó después
 Agosto del 1990 a marzo del 1995 (incluyendo la Guerra del Golfo Pérsico)
 Septiembre del 1980 a julio del 1990
 Mayo del 1975 a agosto del 1980
 Época de Vietnam (agosto del 1964–abril del 1975)
 Febrero del 1955 a julio del 1964
 La Guerra de Corea (junio del 1950–enero del 1955)
 Segunda Guerra Mundial (septiembre del 1940–julio del 1947)
 Algún otro periodo

21 En total, ¿cuántos años estuvo esta persona en servicio militar activo?

- Menos de 2 años
 2 años o más

22 LA SEMANA PASADA, ¿hizo esta persona **ALGÚN** trabajo por paga o lucro? Marque (X) el cuadrado "Sí" aun si la persona trabajó sólo 1 hora, o ayudó sin paga en el negocio o finca de la familia por 15 horas o más, o estuvo en servicio activo en las Fuerzas Armadas.

- Sí
 No → PASE a la pregunta 28

23 ¿En qué lugar trabajó esta persona LA SEMANA PASADA? Si esta persona trabajó en más de un lugar, escriba en letra de molde la dirección donde él o ella trabajó la mayor parte de la semana.

a. Dirección
Nombre de urbanización o condominio
Número y nombre de la calle

Si no sabe la dirección exacta, dé una descripción de la localización, tal como el nombre del edificio, calle o intersección más cercana.

b. Nombre de la ciudad, pueblo u oficina postal

c. ¿Está localizado el lugar de trabajo dentro de los límites de esa ciudad o pueblo?

- Sí
 No, fuera de los límites de la ciudad/pueblo

d. Nombre del municipio o condado de los Estados Unidos

e. Anote Puerto Rico o el nombre del estado de los Estados Unidos o país extranjero

f. Código Postal

_____|_____|_____|_____|_____|

24 ¿Cómo llegó usualmente esta persona al trabajo LA SEMANA PASADA? Si esta persona usualmente utilizó más de un medio de transporte durante el viaje, marque (X) el cuadrado correspondiente al que utilizó por más distancia.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Automóvil, camión o van | <input type="checkbox"/> Taxi |
| <input type="checkbox"/> Autobús o trolebús | <input type="checkbox"/> Motocicleta |
| <input type="checkbox"/> Carro público | <input type="checkbox"/> Bicicleta |
| <input type="checkbox"/> Tren subterráneo o elevado | <input type="checkbox"/> Caminó |
| <input type="checkbox"/> Ferrocarril | <input type="checkbox"/> Trabajó en el hogar → PASE a la pregunta 32 |
| <input type="checkbox"/> Lancha (ferry) | <input type="checkbox"/> Otro método |

I Conteste la pregunta 25 **SÓLO SI** marcó "Automóvil, camión o van" en la pregunta 24. De lo contrario, PASE a la pregunta 26.

25 ¿Cuántas personas, incluyendo a esta persona, usualmente viajaron al trabajo en el automóvil, camión o van LA SEMANA PASADA?

Persona(s)

26 ¿A qué hora usualmente salía esta persona de su hogar para ir al trabajo LA SEMANA PASADA?

Hora Minuto a.m.
 p.m.

____|____| : |____|____|

27 ¿Cuántos minutos le tomó a esta persona usualmente ir de su hogar al trabajo LA SEMANA PASADA?

Minutos

J Conteste las preguntas 28–31 **SÓLO SI** esta persona **NO** trabajó la semana pasada. De lo contrario, PASE a la pregunta 32.

28 a. LA SEMANA PASADA, ¿estuvo esta persona suspendida (on layoff) de un empleo?

- Sí → PASE a la pregunta 28c
 No

b. LA SEMANA PASADA, ¿estuvo esta persona ausente TEMPORERAMENTE de su empleo o negocio?

- Sí, de vacaciones, por enfermedad temporera, disputa laboral, etc. → PASE a la pregunta 31
 No → PASE a la pregunta 29

c. ¿Se le ha informado a esta persona que será llamada de nuevo a trabajar dentro de los próximos 6 meses o se le ha dado una fecha para regresar al trabajo?

- Sí → PASE a la pregunta 30
 No

Persona 5 (continuación)

- 29** ¿Ha estado esta persona buscando trabajo durante las últimas 4 semanas?
- Sí
- No → PASE a la pregunta 21

- 30** LA SEMANA PASADA, ¿hubiera podido esta persona comenzar un empleo si se le hubiera ofrecido uno, o hubiera podido regresar al trabajo si se le hubiera llamado de nuevo?
- Sí, hubiera podido ir a trabajar
- No, debido a una enfermedad temporera propia
- No, debido a otras razones (en la escuela, etc.)

- 31** ¿Cuándo trabajó esta persona por última vez, aunque fuera por unos pocos días?
- Dentro de los últimos 12 meses
- Hace 1 a 5 años → PASE a la pregunta 34
- Hace más de 5 años o nunca trabajó → PASE a la pregunta 40

- 32** ¿Cuántas SEMANAS trabajó esta persona durante los ÚLTIMOS 12 MESES? Cuenten días de vacaciones pagados, días por enfermedad pagados y servicio militar.
- Semanas

- 33** En las SEMANAS TRABAJADAS durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuántas horas trabajó usualmente esta persona cada SEMANA?
- Horas usualmente trabajadas cada SEMANA

K Conteste las preguntas 34–39 SÓLO SI esta persona trabajó durante los últimos 5 años. De lo contrario, PASE a la pregunta 40.

34–39 ACTIVIDAD DE TRABAJO ACTUAL O LA MÁS RECIENTE. Describa en forma clara la actividad principal de esta persona en su empleo o negocio la semana pasada. Si esta persona tenía más de un empleo, describa el empleo en el cual la persona trabajó más horas. Si esta persona no tenía empleo la semana pasada, dé la información correspondiente a su empleo o negocio más reciente.

- 34** ¿Era esta persona – Marque (X) UN cuadrado.
- Empleada de una empresa o un negocio PRIVADO CON FINES DE LUCRO o de un individuo a jornal, por salario o comisiones?
- Empleada de una organización PRIVADA SIN FINES DE LUCRO exenta de impuestos, o de una organización de caridad?
- Empleada del GOBIERNO local (ciudad, condado, municipio, etc.)?
- Empleada del GOBIERNO estatal?
- Empleada del GOBIERNO federal?
- Empleada POR CUENTA PROPIA en su negocio, práctica profesional o finca NO INCORPORADA?
- Empleada POR CUENTA PROPIA en su negocio, práctica profesional o finca INCORPORADA?
- Trabajador SIN PAGA en un negocio o finca de la familia?

- 35** ¿Para quién trabajaba esta persona? Si está ahora en servicio activo en las Fuerzas Armadas, marque (X) este cuadrado →
- y escriba en letra de molde el nombre de la rama de las Fuerzas Armadas.
- Nombre de la compañía, negocio u otro patrono

- 36** ¿Qué tipo de negocio o industria era éste(a)? Describa la actividad en el lugar de empleo, (Por ejemplo: hospital, publicación de periódicos, casa de ventas por catálogo, manufactura de motores de automóviles, banco)

- 37** ¿Es éste(a) principalmente de – Marque (X) UN cuadrado.
- Manufactura?
- Comercio al por mayor?
- Comercio al por menor?
- Otro (agricultura, construcción, servicio, gobierno, etc.)?

- 38** ¿Qué tipo de trabajo hacía esta persona? (Por ejemplo: enfermera graduada, gerente de personal, supervisor de departamento de encargos (órdenes), secretaria, contable)

- 39** ¿Cuáles eran las actividades o deberes más importantes de esta persona? (Por ejemplo: cuidar pacientes, dirigir políticas de empleo, supervisar personal del departamento de encargos, escribir a máquina y archivar, reconciliar registros financieros)

40 INGRESO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES.

Marque (X) el cuadrado "Sí" por cada tipo de ingreso que recibió y anote el mejor estimado de la CANTIDAD TOTAL recibida durante los ÚLTIMOS 12 MESES. (NOTA: Los "últimos 12 meses" es el periodo desde la fecha de hoy hace un año hasta hoy.)

Marque (X) el cuadrado "No" para mostrar los tipos de ingresos NO recibidos.

Si el ingreso neto fue una pérdida, marque el cuadrado "Pérdida", a la derecha de la cantidad en dólares.

Para ingreso recibido en conjunto, informe la parte que le corresponde a cada persona; o, si eso no es posible, informe la cantidad total bajo una sola persona y marque el cuadrado "No" para la otra persona.

a. Jornales, sueldos/salarios, comisiones, bonos, o propinas de todos los empleos. Informe la cantidad antes de aplicarse las deducciones por impuestos, bonos, cuotas y otras cosas.

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

b. Ingreso de empleo por cuenta propia en su negocio no agrícola o finca comercial, ya sea como propietario único o en sociedad. Informe el ingreso NETO después de descontar los gastos de negocio.

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES
- Pérdida

c. Intereses, dividendos, ingreso neto por rentas, ingreso por derechos de autor, o ingreso por herencias y fideicomisos. Informe aun cantidades pequeñas acreditadas a una cuenta.

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES
- Pérdida

d. Seguro Social o Retiro Ferroviario.

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

e. Seguridad de Ingreso Suplemental (SSI).

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

f. Cualquier pago de asistencia o bienestar público de la oficina de bienestar estatal o local.

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

g. Pensión por retiro, para sobrevivientes, o por incapacidad. NO incluya Seguro Social.

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

h. Alguna otra fuente de ingreso recibido regularmente, tal como pagos de la Administración de Veteranos (VA), compensación por desempleo, pensión para hijos menores o pensión alimenticia. NO incluya pagos globales, tal como dinero de una herencia o venta de una casa.

- Sí → \$.00
- No CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

41 ¿Cuál fue el ingreso total de esta persona durante los ÚLTIMOS 12 MESES? Sume las cantidades anotadas en las preguntas 40a–40h; reste cualquier pérdida. Si el ingreso neto fue una pérdida, anote la cantidad y marque (X) el cuadrado "Pérdida" al lado de la cantidad.

- Ninguno o \$.00
- Pérdida
- CANTIDAD TOTAL en los últimos 12 MESES

Ahora continúe con las instrucciones sobre envío por correo en la página 24.

Las páginas 22 y 23 se dejan en blanco a propósito.



Instrucciones sobre envío por correo

→ Por favor, asegúrese de que ha..

- escrito todos los nombres en la Lista de Residentes y contestado todas las preguntas en la parte superior de la página
- contestado todas las preguntas sobre Vivienda
- contestado todas las preguntas sobre Personas para cada persona en la Lista de Residentes.

→ Entonces..

- coloque el cuestionario completado en el sobre de envío con el franqueo pagado. (Está dirigido al Centro de Procesamiento del Negociado del Censo en Jeffersonville, Indiana)
- asegúrese de que el código de barras encima de su dirección está visible en la ventanilla del sobre.

Gracias por participar en la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico.

Para Uso del Negociado del Censo

POP EDIT PHONE

EDIT CLERK TELEPHONE CLERK

JIC1 JIC2

JIC3 JIC4

El Negociado del Censo estima que, al hogar típico, le tomará 38 minutos completar este cuestionario, incluyendo el tiempo para repasar las instrucciones y respuestas. Los comentarios sobre el estimado deben dirigirse a: Associate Director for Administration, U.S. Census Bureau, Room 3104, FB3, Washington, DC 20233, Attn: 0607-0878. Por favor, NO devuelva su cuestionario a esta dirección. Use el sobre predirigido adjunto para devolver su cuestionario completado.

No se requiere que las personas respondan a ninguna recopilación de información a menos que ésta tenga un número válido aprobado de la Oficina de Administración y Presupuesto. Este número de 8 dígitos se encuentra en la parte inferior izquierda de la cubierta de este cuestionario.

Forma ACS-1(2000)PR(SP) (8-16-2001)